ВОЕННЫЙ ФАКУЛЬТЕТ
ПРИ
ЦЕНТРАЛЬНОМ ИНСТИТУТЕ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

ОЧЕРКИ ИСТОРИИ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

ТОМ IV

Генерал-майор медицинской службы
С. А. СЕМЕКА



МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РУССКОЙ АРМИИ ВО ВРЕМЯ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ 1756—1763 гг.

МОСКВА 1951

ПРЕДИСЛОВИЕ

Изучение истории отечественной военной медицины по-настоящему началось только после Великой Октябрьской Социалистической Революции, когда пробудился интерес к историческому прошлому великого народа, свергнувшего оковы царизма и капитализма, вышедшего победителем в героической борьбе с белогвардейскими бандами и иностранными интервентами, осуществившего строительство социализма под руководством большевистской партии и стоящего на пороге светлой эры коммунизма. Интерес к изучению истории советского народа проявился особенно ярко после Великой Отечественной войны, когда героическая Советская Армия, руководствуясь Сталинской военной наукой, под непосредственным руководством великого Сталина разгромила фашистские полчища, когда с предельной яркостью выявились неизмеримые преимущества советского общественного строя, советской экономики и прекрасные качества советского человека — человека Сталинской эпохи. Значение изучения истории великого народа подчеркнуто товарищем Сталиным в его ответе на письмо товарища Разина: «нельзя двигаться вперед и двигать вперед науку без того, чтобы не подвергнуть критическому разбору устаревшие положения и высказывания известных авторитетов».

Задача изучения отечественной истории приобретает особое значение в свете исторических решений ЦК ВКП(б) по вопросам борьбы на идеологическом фронте. Лучшим способом для ликвидации самых источников проявления низкопоклонства и раболепия перед буржуазной культурой и наукой, для ликвидации позорного проявления национального самоунижения является изучение истории своего великого народа, истории его культуры и науки, ибо знать героическую историю своего народа — значит гордиться своим народом, своей Родиной.

Именно эти задачи стоят перед многочисленным коллективом советских военных врачей, в той или иной мере занимающихся историей отечественной военной медицины.

Задача изучения истории отечественной военной медицины отнюдь не была легкой. Следует отметить, что исследований подобного рода почти не было ни в советской, ни в русской военно-медицинской литературе. И если военно-медицинская организация и военно-медицинское обеспечение русской армии в XIX и XX столетиях и находили отражение в изданных официальных отчетах, мемуарах, а иногда и специальных монографиях, то те же вопросы, относящиеся к более ранним периодам, не были освещены вовсе, если не считать отдельных отрывочных и не систематизированных данных, появлявшихся в литературе. А между тем, именно незнание исторических корней русского военно-медицинского прошлого и порождало в корне неверные утверждения иностранных и русских буржуазных военно-медицинских историков, утверждавших, в большинстве своем, что военная медицина в России носила импортный характер, была целиком заимствована в западноевропейских странах и развивалась усилиями иноземцев-врачей, приезжавших для работы в Россию. Опровержение этой лживой теории, являющейся ярким отражением низкопоклонства перед иностранщиной и национального самоунижения, освещение исторических корней русской военной медицины и показ ее передового характера и самобытного развития представлялись поэтому задачей первостепенной важности. И надо сказать, что за те немногие годы, которые прошли со времени окончания Великой Отечественной войны, в этом отношении сделано не мало, и в связи с этим появилась возможность сделать первую попытку широкого обобщения истории отечественной военной медицины.

Семилетняя война 1756—1762 гг., по тому новому, что в ходе ее появилось в системе военно-медицинского обеспечения войск, представляет большой интерес. Не останавливаясь на этом подробно в предисловии, поскольку медицинскому обеспечению в этой войне посвящена работа в целом, скажем лишь, что военно-медицинское обеспечение во время Семилетней войны никем еще до сих пор не изучалось, хотя оно и является крупным шагом вперед в развитии русской военной медицины XVIII в.

Работа над настоящим исследованием заняла около четырех лет. Отрывочные данные, разбросанные в многочисленных документах различных архивов, приходилось тщательно собирать, взвешивать, сопоставлять; в результате, хотя и не без некоторых пробелов, удалось восстановить истинную картину организации военно-медицинского обеспечения русской армии во время Семилетней войны, доказать соответствие этой организации принятым в то время принципам стратегии и тактики и показать передовой характер ее по сравнению с организацией медицинского обеспечения западноевропейских армий, участниц Семилетней войны. Вся работа построена на документальном материале; в ней нет места фантазии и догадкам. Каждое положение, выдвигаемое автором, исходит из изучения документального материала и подтверждено документами.

В результате, автор не может отказать себе в чувстве некоторого внутреннего удовлетворения тем, что ему удалось осветить совершенно неизученные страницы истории военной медицины нашей Родины. Забвение этого периода, когда наша могучая Родина выдвигалась как решающая сила в Европе, когда не знавшая поражений русская национальная армия покрывала себя неувядаемой славой на полях сражений, давало пищу для низкопоклонства и ложных утверждений об «импортном» характере русской военно-медицинской организации в XIX в. Настоящая работа призвана рассеять это заблуждение и, если автору это удалось, он будет считать себя вполне удовлетворенным.

ГЛАВА I

ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ ПЕРЕД СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНОЙ 1756—1763 гг.

Дворцовый переворот, произведенный в ночь на 25 ноября 1741 г. дворянской гвардией, возведшей на престол младшую дочь Петра — Елизавету Петровну, знаменовал возврат к петровским порядкам и к созданной им системе учреждений. Немцы, «проходимцы всяких степеней и рангов», наводнявшие двор в предыдущем царствовании, засевшие на руководящих должностях государственного аппарата, расхищавшие казну, тормозившие всеми силами развитие русской национальной культуры, искусства и науки, должны были уступить место целой плеяде выдающихся русских деятелей.

Правительствующий Сенат был восстановлен в своих правах. Проводилась широкая политика реформ, выразившаяся, в частности, в отмене внутренних таможен, в мероприятиях по организации внутреннего кредита, в проведении генерального межевания, в разработке нового Уложения и т. п. Конец немецкого засилия явился стимулом для подъема и развития русской национальной культуры и науки, давших ряд выдающихся деятелей во главе с гениальным русским ученым Михаилом Васильевичем Ломоносовым. В 1755 г. был открыт Московский университет, а в 1764 г. начались занятия на медицинском факультете университета. В 1757 г. была открыта Академия Художеств. В этот период времени началось издание первых крупных русских журналов. В 1756 г. был создан русский национальный театр.

Русские военачальники сменили немцев на руководящих постах в армии. Именно с этим следует связывать развитие русского национального военного искусства в этом периоде, блестящие успехи русского оружия на полях сражений, коренное изменение отношения командования к вопросам здравоохранения армии, отказ от чуждой духу национальной русской армии системы прусской плац-парадной муштры, возврат к завещанной Петром заботе о солда-

тах и, в частности, проявление заботы о больных и раненых. С последним же, безусловно, связано и относительно благополучное санитарное состояние армии в этом периоде. Именно в это время выдвигается талантливейший русский полководец П. А. Румянцев и начинает свой увенчанный лаврами боевой путь великий русский полководец А. В. Суворов. Именно во время Семилетней войны в действиях русских полководцев намечается отказ от господствовавшей в середине XVIII в. так называемой маневренной стратегии, в которой маневр стал самоцелью, а сражение расценивалось как следствие стратегических ошибок. Вместо этой, пронизанной оборонительными тенденциями, маневренной стратегии русские полководцы (Румянцев, Суворов) проводили совершенно иной ведущий принцип стратегии — принцип решительных наступательных действий. В соответствии с политическими целями войны, которую вела русская армия, в соответствии с характером самой русской армии, руководимой выдающимися полководцами, стратегия русской армии была пронизана наступательным духом и характеризовалась стремлением к сосредоточенным ударам и массированным действиям (в противоположность кордонной стратегии западноевропейских наемных армий, приводившей к распылению сил). Не случайно в это время и система военно-медицинского обеспечения действующей армии получает значительное развитие и превосходит систему медицинского обеспечения других европейских армий. В ходе Семилетней войны, как мы увидим ниже, зарождались и новые принципы военно-медицинского обеспечения, подготовлявшие качественный переход от «системы лечения на месте», свойственной XVIII в., к «эвакуационной системе».

За короткий отрезок времени, отделявший дворцовый переворот 25 ноября 1741 г. от начала Семилетней войны, трудно было ожидать крупных изменений в деле медицинского обеспечения армии (эти изменения развивались, главным образом, в ходе самой войны), тем более, что военной медицине первоначально очень не повезло в отношении руководства.

Не лишенный дарований, честный и трудолюбивый архиатер Фишер был уволен в отставку, так как нужно было освободить место для Иоганна Германа Лестока, придворного хирурга и лейбмедика императрицы, игравшего весьма активную роль в перевороте. *«Для оказанной от него через многие годы верной службы и особливой верности к высочайшей ее императорского величества особе»,* Лесток 18 декабря 1741 г. был назначен «генерал-директором Медицинской Канцелярии» [1]. Интригану, авантюристу и шпиону Лестоку это место было нужно только ради денег и положения; вся деятельность его сосредоточивалась на политических интригах, из-за которых ему было отнюдь не до медицинских дел. Поэтому для ведения последних он подбирал себе заместителя. По счастью,

[1] Хмыров М. Д. Русская военно-медицинская старина (1666—1752). Военно-медицинский журнал, январь—апрель, 1869.

его выбор остановился на выдающемся деятеле, преданном интересам дела и интересам Родины, — Павле Захаровиче Кондоиди, к которому с 1745 г. фактически и перешло управление Медицинской Канцелярией. Понятно, однако, что Кондоиди в своей деятельности был скован своим зависимым положением и широкой инициативы в это время проявлять не мог.

В 1748 г. Лесток был уличен в шпионаже, арестован и сослан, а на место его (6 декабря) генерал-директором Медицинской Канцелярии был назначен лейб-медик и тайный советник Герман Каау-Боергаве (Бургав) со званием первого лейб-медика и «главного директора над Медицинской Канцелярией и всеми медицинскими факультетами». Это был случайный человек, голландец, приглашенный на русскую службу благодаря имени своего дяди, известного ученого; он не знал и не любил России, совершенно не занимался делами, передоверив их своим двум помощникам: Лерхе и Графу[1]. Единственным следом, оставленным им в истории военной медицины в России, была система продажи должностей в Медицинской Канцелярии, установленная им во вред делу и в целях личной наживы. Обойденный и обиженный П. З. Кондоиди в это время отошел от дел Медицинской Канцелярии и был назначен гоф-медиком. Боергаве, к счастью, не долго возглавлял Медицинскую Канцелярию; в 1754 г. он скоропостижно скончался и освободил место П. З. Кондоиди. 8 марта 1754 г. Кондоиди был назначен главным директором Медицинской Канцелярии и всего медицинского факультета и первым лейб-медиком с чином тайного советника.

Таким образом, П. З. Кондоиди стал полновластным руководителем Медицинской Канцелярии только за два года до начала Семилетней войны, а до этого Медицинской Канцелярией руководили люди, отнюдь не заинтересованные в развитии военной медицины в России. Вот почему мероприятия Медицинской Канцелярии в этот период носили по меньшей мере второстепенный и нецелеустремленный характер. Это прежде всего относится к наиболее важному для того времени вопросу: к обеспечению растущих и развивавшихся вооруженных сил России медицинскими чинами.

Существовавшие к тому времени госпитальные школы ни в какой степени не могли удовлетворить растущую потребность армии в лекарях. В 1756 г. был издан Сенатский указ об увеличении числа лекарских учеников в С.-Петербургском сухопутном госпитале с 20 до 50[2], но это было, конечно, крайне недостаточно. Ставить же вопрос об увеличении числа госпитальных школ или расширении контингента учащихся было очевидно нецелесообразно, так как и прежнее количество учеников было весьма трудно на-

---

[1] Чистович Я. А., История первых медицинских школ в России, СПБ, 1883.

[2] ПСЗ, т. XIV, ст. 10668.

брать из-за отсутствия желающих обучаться. Препятствием этому служило исключительно низкое правовое и материальное положение лекарей и подлекарей в армии, отпугивавшее молодежь от этой профессии. Бедность их была вопиющей. Лесток по-своему «помог» их тяжелому положению: он запретил подлекарям и гезелям вступать в брак. Бедность, доходившая до нищеты, усугублялась бесправием, приводившим к многочисленным случаям грубых издевательств над лекарями и подлекарями со стороны офицеров (преимущественно немцев). В 1742 г. грубая расправа капитана корабля с лекарем заставила, наконец, Лестока обратиться в Адмиралтейскую Коллегию с предупреждением о том, что если подобного рода насилия не прекратятся, — дальнейшее назначение лекарей во флот будет прекращено. В 1743 г. Медицинская Канцелярия действительно отказала Адмиралтейской Коллегии в пополнении лекарями, ссылаясь на то, что *«из чужих краев выписывать невозможно, для того, что имеющиеся во флоте лекари и подлекари рангов не имеют, и, затем, от морских офицеров несут обиды.»* [1] Повидимому именно в результате твердой позиции, занятой в этом вопросе Медицинской Канцелярией, в 1744 г. флотским и адмиралтейским лекарям предоставили ранги «против сухопутных, подпоручичьи», но подлекарям, «против же сухопутных», не дано никаких рангов [2].

При таком положении нет ничего удивительного в том, что не только не находилось желающих учиться, но, наоборот, некоторые подлекари и лекари всячески стремились бросить свою профессию. В 1754 г., например, лекарь Гнаад просил о переводе его в капралы [3]. Этим и следует объяснить появление Сенатского указа от 1 февраля 1754 г. *«О бытии лекарям и аптекарям, обучающимся в России, всегда в их настоящем звании, и о недозволении им избирать другой род службы»* ввиду того, что многие из них *«обшита требуют для того, чтобы вступить в воинскую службу, оставя тое науку, которой обучались»* [4]. Понимая всю важность расширения подготовки медицинских чинов в стране, Кондоиди настойчиво взялся за укомплектование госпитальных школ и за улучшение качества подготовки в них. С этой целью он обратился к Синоду (1754 г.) за разрешением вербовки семинаристов. 14 марта 1754 г. Синод издал указ о вызове из семинарий студентов «для обучения медико-хирургии и фармации» [5].

Это мероприятие имело огромное значение, так как оно позволило расширить контингенты учащихся и, что самое главное, обеспечило комплектование школ способной русской, украинской и бе-

---

[1] Хмыров М. Д., Русская военно-медицинская старина. (1616—1752), Военно-медицинский журнал, январь—апрель, 1869.

[2] ПСЗ, т. XII, ст. 9007.

[3] Хмыров М. Д., Русская военно-медицинская старина (1616—1752), Военно-медицинский журнал, январь—апрель, 1869.

[4] ПСЗ, т. XIV, ст. 10183.

[5] ПСЗ, т. XIV, ст. 10186.

лорусской молодежью, грамотной в русском и латинском языках. Разрешение вербовки семинаристов оказалось важным этапом на пути к вытеснению иноземцев и к развитию русской национальной науки. В недалеком будущем оно обеспечило появление целой плеяды русских ученых — профессоров госпитальных школ и медицинского факультета университета. Однако конкретные плоды его не могли еще сказаться ко времени Семилетней войны: приходилось попрежнему прибегать к вербовке и найму лекарей заграницей, и число медиков-иноземцев в это время, как мы увидим ниже, еще продолжало превышать число русских. Сказывалось влияние немецкого засилия в предыдущем царствовании; даже среди учащихся госпитальных школ было значительное число иноземцев и детей иноземцев. Стремление к всемерному развитию медицинского образования в России, к подготовке «природных русских лекарей» не могло еще дать ощутительных результатов к началу Семилетней войны. Но уже в 1761 г., 11 и 28 мая, последовали, один за другим, Сенатские указы, которыми предлагалось: *«Медицинской Коллегии наикрепчайше подтвердить... чтоб со временем, как полки, так и гошпитали русскими лекарями и докторами укомплектовать»*.

Наряду с мероприятиями по укомплектованию госпитальных школ, П. З. Кондоиди деятельно занимался и улучшением преподавания в них. В инструкции профессору Шрейберу он установил твердые сроки обучения в школах и порядок экзаменов. Он организовал медицинскую библиотеку, учредил доцентуры в госпитальных школах, реорганизовал обучение при ботанических садах, ввел обязательные патолого-анатомические вскрытия в госпиталях и т. п.

Здесь нет возможности подробно останавливаться на многосторонней и плодотворной деятельности этого выдающегося человека; мы ограничимся тем, что согласимся с Чистовичем, что не было ни одного опроса, касавшегося русского *«медицинского факультета, который не был бы поднят, пересмотрен, направлен и решен П. З. Кондоиди. Из рассмотрения и решения этих вопросов составилось целое законодательство, в котором важно было не одно то, что каждое дело решено и установлено по существу, но и то, что все эти инструкции и положения написаны были собственною рукою Кондоиди и прямо на русском языке»* [1].

Госпитальная сеть в стране не подверглась никаким изменениям; только перед самой войной были учреждены новые госпитали: Киевский (повидимому гарнизонный), Рижский и Ревельский генеральные (вместо или наряду с существовавшими там гарнизонными). Все госпитали находились в ведении кригс-комиссариата, их штат, организация и внутренняя жизнь регламентировались адмиралтейским регламентом 1722 г. и генеральным о госпи-

---

[1] Чистович Я. А., История первых медицинских школ в России, СПБ, 1883.



Рис. 1. П. З. Кондоиди.

талях регламентом 1735 г. Функции Медицинской Канцелярии в отношении госпиталей ограничивались руководством только лечебным делом, назначением медицинских чинов и снабжением медицинским имуществом. Внутри госпиталей свила себе прочное гнездо бесконечная склока между госпитальными докторами и смотрителями из комиссариатских чинов; эта склока питалась двоевластием в управлении госпиталями и влекла за собой беспорядки, злоупотребления и т. п. Очевидно, стремлением прекратить эти беспорядки и следует объяснить Сенатский указ от 25 декабря 1755 г., который установил институт военных инспекторов постоянных госпиталей; мероприятие это, сулившее самые пагубные последствия, было в дальнейшем распространено на все типы лечебных учреждений того времени.

С оговорками на свойственную тому времени неустойчивость терминологии (одни и те же учреждения фигурируют в различных документах под различными наименованиями, как-то: генеральные гошпитали, гошпитали, полевые генеральные гошпитали и т. п.) можно установить существование в то время следующих типов лечебных учреждений:

1. Генеральные госпитали (постоянные), характерной особенностью которых являлось обслуживание воинских контингентов вне зависимости от принадлежности к той или иной воинской части или к тому или иному гарнизону (предположение Я. А. Чистовича о том, что генеральными госпиталями именовались те госпитали, при которых были госпитальные школы, ошибочно); они были двух родов: а) генеральные сухопутные (С.-Петербургский, Московский) и адмиралтейские (Кронштадский), расположенные в крупных центрах внутри страны, и б) генеральные полевые (Ревельский, Рижский), расположенные на границах страны.

2. Гарнизонные госпитали или лазареты, располагавшиеся в различных городах России и в некоторых крепостях и предназначавшиеся для обслуживания больных данного гарнизона.

3. Полковые лазареты или госпитали, развертывавшиеся в местах постоянного расквартирования своих полков, а также при расположении войск на зимних квартирах и предназначенные для лечения заболевших из своих полков.

4. Полевые госпитали (временные), которые по опыту прошлых войн должны были в военное время учреждаться в операционных базах похода, в районах перехода войсками государственной границы.

Во время Семилетней войны произошли значительные изменения в общей структуре военно-госпитального дела и в характере использования различных типов лечебных учреждений.

Следует отметить, что постоянные госпитали предназначались только для лечения больных нижних чинов; больным офицерам

предоставлялось лечиться собственным попечением и на собственный счет.

Органами медицинского снабжения армии являлись:

1. Главные аптеки в С.-Петербурге и Москве;

2. Неподвижные полевые аптеки в Риге и Лубнах;

3. Подвижные аптеки, формировавшиеся в военное время для действующей армии;

4. Дивизионные аптеки;

5. Полковые аптеки в виде полковых аптечного и инструментального ящиков.

ГЛАВА II

ПРИЧИНЫ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ. ОРГАНИЗАЦИЯ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ ЧИНОВ

ПРИЧИНЫ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ

В первой половине XVIII в. Англия, экономическая мощь которой быстро возрастала после совершившейся в ней буржуазной революции, в поисках за рынками сбыта имела перед собой основным конкурентом Францию, с ее обширными владениями в Америке и Индии. Эта конкуренция делала неизбежной колониальную войну между этими двумя державами.

Первое крупное столкновение, являвшееся важнейшим этапом борьбы между Англией и Францией за первенство в грабеже колоний, — война за испанское наследство, закончилось неудачно для Франции. Эта война знаменовала начало упадка международного значения Франции и привела к господству Англии на море. Она закончилась Утрехтским (1713 г.) и Раштадтским (1714 г.) миром, после того, как верная своей традиционной политике Англия пошла на мирные переговоры, пренебрегая интересами своих союзников (голландцев, австрийцев и немцев) и союзными договорами. В своей хищнической борьбе за колонии, за господство на море Англия, следуя своей традиционной политике, искала возможности нанять союзников в Европе, чтобы кровью их солдат защищать свои интересы на континенте. К середине XVIII в. борьба между Англией и Францией достигла апогея: Франция готовилась к решающей борьбе, а Англия, нанимая союзников на континенте, готовилась к решающему удару по французским колониальным владениям и по ее морским коммуникациям.

В то же время все больше и больше обострялась конкуренция и взаимное соперничество между государствами в средней Европе. Здесь прежде всего сталкивались интересы Австрии и Пруссии, заинтересованных в одних и тех же рынках сбыта для своей сельскохозяйственной продукции, и интересы Саксонии и Пруссии. Пруссия, агрессивность политики которой все время возрастала, стремилась к расширению своих владений путем захвата Силезии у Австрии и присоединения Саксонии.

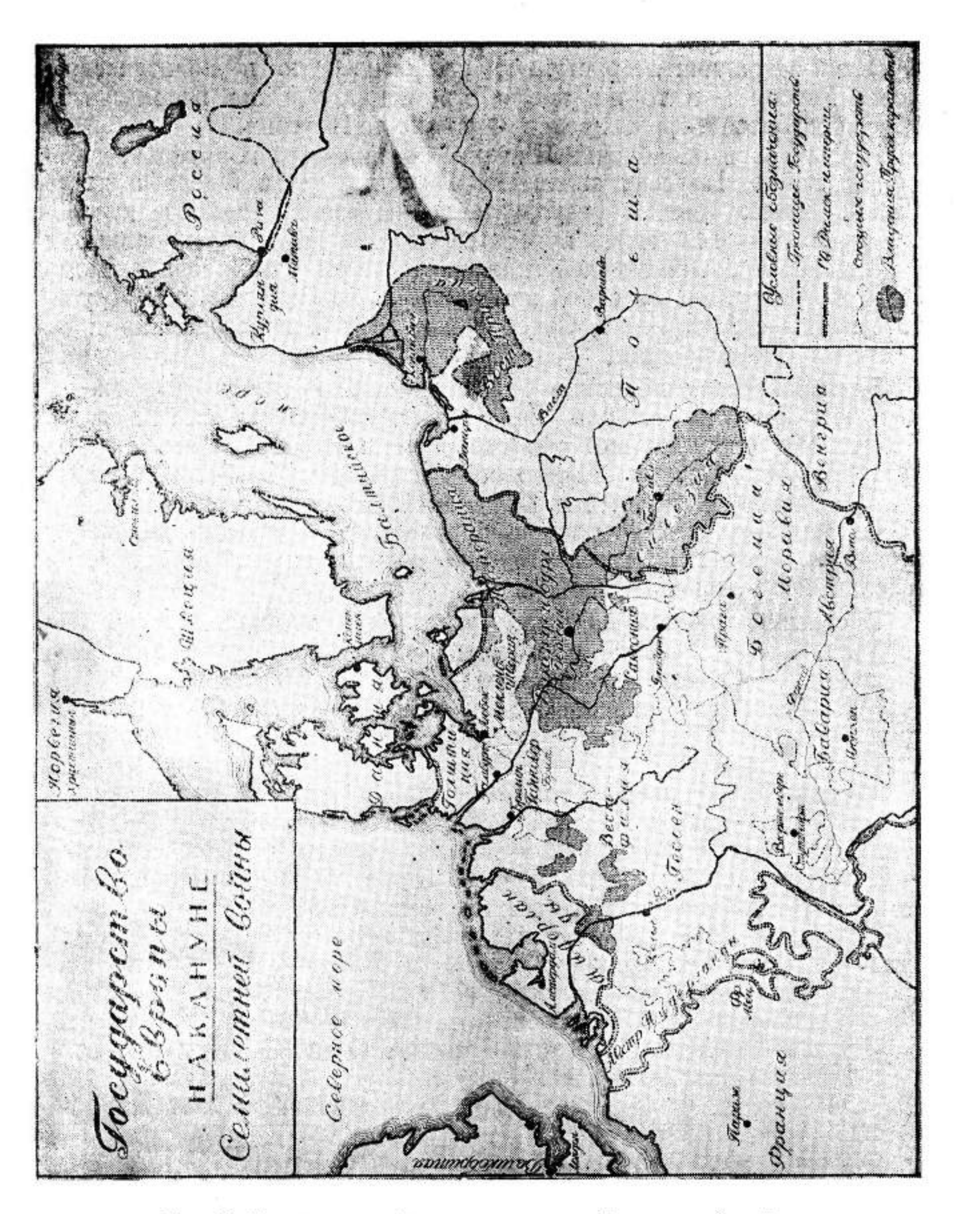


Рис. 2. Государства Европы накануне Семилетней войны

На востоке Европы быстро поднимала свою мощь Россия, влияние которой на европейские дела все время усиливалось. Россия могла обеспечить поставки в Европу сельскохозяйственных продуктов, а также металла. Отсюда проистекало стремление Франции ограничить растущую экономическую и политическую мощь России и в то же время стремление Англии использовать Россию в своей борьбе против Франции и Пруссии.

Использовав ослабление Швеции, потерпевшей поражение в Северной войне, Пруссия захватила Штеттин, устье Одера и часть Верхней Померании. В результате войны «за австрийское наследство» (1740—1742 гг.), путем серии обманов, чередовавшихся с успешными военными действиями, Пруссия по Бреславльскому договору закрепила за собой захваченную ею Силезию, а в результате войны с Австрией и Саксонией в 1746 г. присоединила к себе еще и графство Глац.

Захватническая политика Пруссии начала сильно беспокоить Россию. В 1746 г. она заключила оборонительный договор с Австрией, обязывавший обе стороны, в случае войны, оказать друг другу поддержку 30-тысячным корпусом. В 1747 г. был заключен договор с Англией и Голландией, которые, в случае войны России с Пруссией, обязались предоставить России денежную субсидию. Россия, со своей стороны, обязалась выставить вспомогательный 30-тысячный корпус.

В связи с начавшейся между Англией и Францией войной за колонии, между Россией и Англией была утверждена в 1755 г. конвенция, по которой Россия обязалась выставить 55-тысячный корпус для защиты английских колониальных владений, а Англия предоставить России ежегодную субсидию в 100 тыс. фунтов стерлингов.

Неожиданный поворот английской политики, выразившийся в заключении между Англией и Пруссией Вестминстерской конвенции, привел к решительному отказу России от русско-английской конвенции. Прусский король Фридрих II, рассчитывавший при помощи Вестминстерской конвенции «связать России руки двойным узлом», решительно просчитался, ибо эта конвенция содействовала бóльшему сближению Австрии и России и тенденции превратить оборонительный договор 1746 г. в наступательный. Более того, она заставила Францию искать союза с Австрией и Россией. В результате выиграла Англия, приковав Францию на континенте, и проиграла Пруссия, так как она оказалась окруженной врагами, в числе которых была Россия, против которой Англия отнюдь не думала воевать на море.

В начале 1757 г. Россия присоединилась к Версальскому договору об оборонительном союзе между Австрией и Францией, оговорив свое право не участвовать в войне Франции против Англии. Образовался тройственный союз, имевший целью борьбу против агрессии прусского короля. Борьба с Пруссией была единственной

причиной этого союза, так как в остальном интересы союзников были противоречивы. Последнее все время отражалась и на ходе Семилетней войны: «союзники» не переставали бояться усиления России и не брезгали никакими средствами, чтобы помешать ее успехам. Впоследствии к Версальскому договору присоединились Швеция и Саксония.

В сентябре 1756 г. прусские войска вторглись в Саксонию. В октябре 1756 г. саксонская армия, не поддержанная австрийцами, была разбита и капитулировала при Кессельдорфе. Прусские войска вторглись в Богемию. Семилетняя война началась.

Разбираясь в сложном клубке противоречий, определявших причины участия отдельных государств в развернувшейся Семилетней войне, можно установить, что противоречия существовали не только между борющимися сторонами, но и внутри каждой коалиции. Поэтому и характер войны, которую вели отдельные ее участники, должен определяться различно по отношению к отдельным государствам. Англия и Франция вели войну между собой за колонии — это была война хищническая, империалистическая по своему существу. В. И. Ленин [1] так определяет характер этой войны: «Англия и Франция воевали в семилетнюю войну из-за колоний, т. е. вели империалистическую войну (которая возможна и на базе рабства и на базе примитивного капитализма, как и на современной базе высокоразвитого капитализма)». Ведя войну с Францией, Англия отнюдь не была намерена воевать с союзниками Франции — с Россией и Австрией; непосредственные интересы Пруссии, стремившейся к гегемонии в Европе, вовсе не разделялись Англией; порывать экономические отношения с Россией ей было не выгодно. Пруссия была нужна ей для того, чтобы сковать Францию и для защиты английских интересов на континенте. Для этой цели Англия наняла Пруссию, предоставив ей значительные субсидии и тем самым вовлекая ее в орбиту своей империалистической политики. Но как только Пруссия стала ненужной ей, т. е. когда ее захватнические цели близились к осуществлению, она, придерживаясь своей традиционно-двурушнической политики, бросила своего союзника (вернее прислужника) на произвол судьбы в самое тяжелое для него время. Пруссия вела войну с Австрией за господство в средней Европе; хищническая, грабительская война между этими государствами была направлена на насильственный пересмотр границ. Австрия стремилась вернуть захваченные у нее Пруссией в предшествовавших войнах Силезию и Глац, получить от нее, кроме того, территориальные компенсации и в то же время ослабить Пруссию для того, чтобы уничтожить ее соперничество в борьбе за господство в Средней Европе. В поисках союзников Австрия обратилась к своему недавнему и исконнему врагу Франции и к России, усиления которой она боялась не меньше, чем усиления Пруссии. Вот почему в ходе войны и Франция и Австрия

---

[1] В. И. Ленин. О брошюре Юниуса, Сочинения, изд. 4, т. 22, стр. 291.

стремились всячески воспрепятствовать успехам русского оружия, не гнушаясь при этом ничем, вплоть до предательства по отношению к своему союзнику.

Вмешательство России в возникший европейский конфликт свидетельствовало о возраставшем росте ее международного влияния. Из всех стран — основных участников Семилетней войны, только Россия не имела своей непосредственной целью территориальные захваты и выступала *«чтобы, ослабя короля прусского, сделать его для сдешней стороны не страшным и незаботным»*, т. е. выступала с задачей пресечь агрессивную политику Пруссии, которая создавала угрозу ее интересам в Прибалтике и Польше. Россия стремилась *«положить достаточные пределы силе такого государя, которого неправедные замыслы никакого предела не знают»* [1]. Борьба против агрессии прусского короля являлась, конечно, задачей всех государств — участников антипрусской коалиции, но для России она являлась главной причиной войны. Это и предопределяло последовательность и твердость русской политики, решительный характер военных действий русской армии и неуклонное соблюдение Россией союзнических договоров.

ОРГАНИЗАЦИЯ АРМИИ

По данным Масловского [2], сухопутная армия России в 1756 г. должна была насчитывать в своих рядах 331 422 человека. Она подразделялась на полевую действующую (172 440 человек), гарнизонные войска (74548 человек), ландмилицию (27 758 человек), артиллерийский и инженерный корпусы (12 937 человек) и нерегулярные войска (43 739 человек). Однако, в действительности, численность сухопутной армии была значительно ниже, так как в подавляющем большинстве полков был большой некомплект.

Полевая действующая армия включала три рода войск: пехоту, кавалерию и артиллерию. Пехота включала 3 гвардейских (в войне не участвовали) и 46 армейских полков; полк делился на 3 батальона, батальон на 4 мушкетерских и 1 гренадерскую роты. Кавалерия включала гвардейские полки, которые, кроме Лейб-кирасирского и Конно-гвардейского в войне не участвовали, и 32 полка регулярной конницы (3 кирасирских и 29 драгунских полков).

Гарнизонные войска, предназначавшиеся для внутренней охраны, составляли крепостные гарнизоны; они комплектовались негодными к полевой службе, провинившимися, неспособными и стариками.

Полки ландмилиции располагались на западных и южных границах.

---

[1] ПСЗ, т. XIV, № 10687.

[2] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. I, М., 1886.

Нерегулярная конница была представлена гусарскими и казачьими донскими и слободскими полками, а также командами калмыков, татар, мещеряков и башкир.

Фактическая численность действующей армии, по подсчетам Масловского, в 1757 г. достигала лишь 128 512 человек, из них строевую службу несли 97 843 человека. В составе армии было 36 полков пехоты (82 976 человек), 14 полков регулярной конницы (19 414 человек) и нерегулярной конницы (23 000 человек). Артиллерия, кроме полковой, располагала: в полевой 79 орудиями (2 726 человек), в осадной 63 орудиями (276 человек). Армия сопровождалась непомерно огромным обозом.

Вооружение пехотинца состояло из ружья со штыком и шпаги; гренадеры, кроме того, были вооружены ручными гранатами. Вооружение кавалериста включало шпаги и палаши, пистолеты, карабины (кирасиры) или ружья со штыками (драгуны). Дистанция ружейного огня достигала 200 метров, артиллерийского огня составляла 400—500 метров картечью и до 1000 метров ядрами.

Довольствие армии организовывалось путем учреждения магазинов. Последние делились на главные, промежуточные и подвижные. Первые закладывались в базах похода, вторые на маршруте движения армии, третьи передвигались за армией в составе тяжелых обозов. Пополнение запасов магазинов производилось частью за счет заготовки в районе действий, частью за счет подвоза. Параллельно с развитием системы подвоза в русской армии в ходе войны развивалась и система обеспечения коммуникаций этапами, снабженческими транспортами, промежуточными магазинами и «этапными» госпиталями.

ШТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ ЧИНОВ

В каждом пехотном полку, на основании именного указа 1755 г., были положены 1 лекарь и 2 подлекаря, в каждой роте — цирюльник. *«Полковым лекарям каждому дается по полковому сундуку с определенными по каталогу ординарному медикаментами и протчими аптечными потребностями... В каждой полк дается также по ящику с принадлежащими к операциям лекарскими инструментами»* [1]. Это имущество именовалось полковой аптекой и перевозилось на двух повозках, положенных для этого по именному указу от 31 января 1726 г. Для перевозки «больных при полках» полагались повозки из расчета по одной на роту.

В каждом полку регулярной конницы положено было содержать по одному лекарю и одному подлекарю, цирюльники — по числу эскадронов. Так же, как и в пехотных полках, полагалась полковая аптека и повозки для перевозки «больных при полках», из расчета по одной повозке на эскадрон. Повозки эти представляли собой тяжелые четырехконные фуры.

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 292, 1763, д. 31, лл. 328 и 329.

Дивизия в то время не представляла постоянной организации и могла включать в свой состав 8—12 полков пехоты, несколько полков регулярной конницы, артиллерию, часть нерегулярной конницы. При каждой дивизии положено было иметь одного доктора, одного штаб-лекаря и подвижную аптеку с соответствующим штатом.

Указом Правительствующего Сената от 25 сентября 1756 г. повелено было *«сверх положенных по штату при армии шести докторов, определить особых двух, из старших докторов, генеральными штап докторами»;* кроме того, по представлению Медицинской Канцелярии, Сенатским указом от 20 августа 1757 г. к ним были определены еще два штаб-лекаря [1].

Из этих двух генерал-штаб-докторов один должен был находиться при командующем действующей армией, второй — при командующем ландмилицией.

Никаких штатных полевых лечебных учреждений при армии не было, как не было и специальных санитарно-транспортных подразделений.

Части нерегулярной (или так называемой легкой) конницы, за исключением гусарских полков, а также национальные команды вовсе не имели в своем составе медицинских чинов.

---

[1] ЦГВИА, ф. 23, св. 29, ф. 12, л. 4 и 4 об.

ГЛАВА III

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АРМИИ

При существовавших в то время средствах связи понятно, что центральный орган управления медицинским делом — Медицинская Канцелярия была лишена возможности непосредственного вмешательства в дело военно-медицинского обеспечения действующей армии. К тому же и функции ее и правовые возможности не позволяли ей объединить в своих руках все многочисленные отрасли военно-медицинского обеспечения. Все военно-госпитальное дело находилось в ведении кригс-комиссариата, госпитали учреждались по распоряжению командующих и были подведомственны кригс-комиссариату. Функции же Медицинской Канцелярии ограничивались укомплектованием армии медицинскими чинами, назначением и перемещением медицинских чинов, снабжением частей армии и лечебных учреждений медицинским имуществом, общим руководством делом лечения больных и раненых в госпиталях и участием по специальности в проводимых противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятиях. И все же П. З. Кондоиди много содействовал совершенствованию дела военно-медицинского обеспечения во время войны.

Генерал-штаб-доктором действующей армии был назначен старший доктор С.-Петербургского генерального сухопутного госпиталя Иоганн Унгербауэр, лейпцигский уроженец, находившийся на русской слубже с 1741 г. Трудно сказать, какие достоинства, кроме «старшинства», побудили Кондоиди остановить свой выбор на этой фигуре. Следует отметить, что на своем высоком посту во время Семилетней войны он не сделал буквально ничего сколько-нибудь выдающегося, не издал ни одной инструкции, не оставил ни малейшего сколько-нибудь заметного следа своей деятельности. И если он и имел известные способности, которые ставили его выше своих современников, то к военной медицине эти способности не имели ни малейшего отношения. О них можно судить по свидетельству д'Эона, который, встретив Унгербауэра в Риге за обедом

у Апраксина, отметил, что это был человек, «способный съесть за завтраком до 500 устриц»[1]. Пораженный этим обстоятельством, д'Эон заявлял, что если русские солдаты похожи на своего врача, то они вовсе не нуждаются в госпиталях. Благодаря этим или каким-либо иным, неизвестным нам, способностям, Унгербауэр держался на своем посту долго и пережил трех главнокомандующих, которых его деятельность, повидимому, вполне удовлетворяла. Авторитетом он, видимо, пользовался и служил, если не добросовестно, то во всяком случае хоть не бесчестно.

Для нас представляют значительный интерес те инструктивные указания, которыми П. З. Кондоиди снабжал генерал-штаб-докторов. Это прежде всего была *«Инструкция, в Медицинской Канцелярии сочиненная, о должностях, определенных при армии ея императорского величества генеральных штап докторов»*[2]. В этой инструкции приводились копии глав 33 («О докторе, о полевом аптекаре, о штап лекаре, о полковых лекарях») и 34 (о полевом лазарете или гошпитали) из Устава воинского 1716 г., которые нет нужды здесь повторять. Далее следовало «дополнение», которое, ввиду важности этого документа для характеристики функций генерал-штаб-доктора, приводится ниже полностью.

«К вышеписанным пунктам в дополнение учинены нижеследующие, по которым поступать во всем неотменно.

1.

В военное время и будучи в великом отдалении от Медицинской Канцелярии иметь генеральным штап докторам во всем правление Медицинских дел при армии ее императорского величества, состоящей в команде каждого из господ командующих генералов фелтмаршалов, или других аншефт командующих генералов, також и при состоящих в ведомстве также господ генералов полевых лазаретах и гарнизонах. И в том поступать им по сей инструкции, по посылаемым к ним из Медицинской Канцелярии указам, и по ордерам главного над войском командира.

2.

Все обретающиеся во оной армеи и в принадлежащих к ней гошпиталях и гарнизонах докто/ры, штап, главные и полковые лекари и подлекари состоят в команде их, генеральных штап докторов.

3.

Полевая походная канцелярия и гошпитальная аптека определенные при оной армии, со всеми к ним находящимися служители, в их генеральных штап докторов состоят команде, и в походе име-

[1] Цитировано по Н. Коробкову «Семилетняя война», М., 1940.
[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 202, 1756, лл. 343—353.

ют походные аптеки лагерь свой при них, и о препровождении оной в маршах и на переправах, також о снабдении оной караулом, извощиками, мастеровыми людьми и инструментами, в силе о полевых аптеках регламента возымеют старание.

4.

Смотреть им дабы все и каждой медицинского чина служители при добропорядочном поведении положенную на них должность по искусству исправляли верно, тщательно и радетельно; а ежели кто в противность того учинит — имеют они власть оных медицинских служителей, яко медицинской канцелярии подчиненных, по усмотрению вины, в силу воинских регулов, репримендовать, арестовать, или вычетом из жалованья штрафовать, и о том главному над войском командиру представить, куда надлежит сообщить, а в Медицинскую канцелярию репортовать; точию с докторами, яко своими братьями, поступать в том с отменною осторожностию, и докторов арестовать, вычетом из жалования, или иначе штрафовать без опробации Медицинской канцелярии не дерзать, разве в такую важную вину впадут, и тогда то чинить с докладу главному командиру.

5.

Чина лишить никого не имеют без конфирмации Медицинской канцелярии, и для того о таковых имеют во оную канцелярию предоставлять и ожидать резолюцию.

6.

Старание имеют дабы команды их медицинского чина служители определенное им жалованье, рационы, порционы и протчие довольствия против других военно-служащих в том же войске получали исправно, и защищать их при главном командире, дабы напрасно обижены не были.

7.

В случае, что над которым либо медицинским служителем суд производим быть имеет, и требовать и посылать к тому суду депутатом доктора или штап или полкового лекаря.

8.

Полевые гошпитали должны посещать сколько часто возможно и при том имети советы со определенными при тех гошпиталях докторами о наилутчем пользовании больных и о содержании и довольствовании их в силе генерального о гошпиталях регламента.

9.

Иметь им старание дабы полки к походу назначенные пред выступлением в поход были укомплектованы потребными лекарствами и инструментами и припасами из близь лежащей казенной полевой аптеки.

10.

О наряде походной аптеки и укомплектовании оной, дабы в походе никакой недостаток в войске последовать не мог, согласно с дивизионными докторами и с аптекарем сочиня католог, прислать в Медицинскую канцелярию заблаговремянно, чтоб к тому потребные наряды из главных аптек учинить было возможно заблаговремянно.

11.

По вступлении в компанию имеют, как скоро возможно все полковые лазареты той армии осмотреть купно с дивизионным доктором и штап лекарем каждой дивизии, и ежели в котором либо полку или команде в содержании, в довольствии и в возможной выгодности больных усмотрит какой недостаток, должен о том немедленно представить главному над войском командиру и требовать чтоб учинено было надлежащее; при том же осмотре имеет медикаментные и инструментные сундуки и всеми-ль потребностьми снабжены, и во исправном состоянии и содержании находятца рассмотреть, и буде что усмотрит неисправное в том от полковых лекарей и буде прилично от дивизионного доктора и штап лекаря брать ответы; и о всем по сему пункту в Медицинскую канцелярию обстоятельно репортовать как скоро возможно будет.

12.

В тож время, то есть в начале компании, иметь совет с дивизионными докторами и общим согласием какими наилутчими способами обыкновенных полевых болезней лечить надлежит, сочиня мефод на письме, тот мефод приказать дивизионным докторам сообщать своим полковым лекарям, дабы они потом в пользовании больных поступали, чего накрепко им дивизионным докторам смотреть.

13.

Самому генеральному штап доктору во время компании, да поелику можно и на винтер квартирах, купно с дивизионными докторами и штап лекарями почасту посещать больных в полковых лазаретах, и о случающихся надобностях главному над войском командиру представлять, и полковым командирам объявлять; докторам же и полковым лекарям потребные наставления давать в пользу больных и всеми мерами неусыпное старание прилагать о прекращении в войске болезней и выздоровлении больных.

14.

По обстоятельствам тех мест, чрез которые войско путешествует или в квартирах стоит, по качеству вод, по переменам воздуха, по обстоятельству в марше трудов, по числу действительно находящихся при войске больных и других бывающих в войсках случаев— иметь с дивизионными докторами зрелое рассуждение и согласным попечением главному командиру чинить полезные представления в пользу войска здоровых и больных.

15.

В случае умножения в войске больных, о причине того умножения и о качестве оказующихся болезней иметь с дивизионными докторами, штап лекарями, престарелыми полковыми лекарями, частые советы для изыскания наилучшего способу к прекращению оных, о чем главному над войском командиру чинить потребные представления, и в Медицинскую канцелярию репортовать немедленно.

16.

Особливо ему рекомендуетца о здравии главного над войском командира при котором находитца будет, иметь прилежное попечение, и ежели он в какую важную болезнь впадет немедленно в Медицинскую канцелярию репортовать с обстоятельством, и с дивизионными докторами о наилутчем пользовании ево иметь советы.

17.

Для употребления к больным и других исправлений по должности к каждому генеральному штап доктору иметь при себе от полков одного подлекаря, по выбору ево, и двух писарей, которых требовать от главного над войском командира, а во время походу от каждой дивизии по одному цирюльнику для посылок.

18.

Полковые лекари должны месячные о больных репорты присылать и подавать дивизионным штап лекарям, а они штап лекари из тех репортов должны сочинить генеральные месячные репорты ж от всей дивизии и подавать дивизионным докторам, которые, рассмотря и подписав их, посылать и подавать имеют генеральному штап доктору, которой от всех тех генеральных репортов, сочиня одну генеральную табель о всех больных всего войска, присылать имеет в Медицинскую канцелярию по прошествии каждого месяца.

19.

Во время походу в случае умножения больных репорты об них дивизионные докторы подавать должны сколько часто оных генеральной штап доктор требовать будет.

20.

В случае баталии или осады генеральной штап доктор требовать имеет от главного над войском командира, чтоб назначено было место куда раненых приводить и в то место должен он генеральной штап доктор быть с дивизионным доктором и штап лекарем и несколькими полковыми лекарями, подлекарями и цирюликами для настояшей и скорейшей перевязки тех раненых и чинения потребных операций; потом те больные отсылаютца в свой полк.

21.

О раненых при такой осаде или баталии прислать в Медицинскую канцелярию обстоятельные репорты, назначивая особо смертельно, опасно и лехко раненых.

22.

В присутствии генерального штап доктора дивизионным докторам не дерзать командировать лекарей или подлекарей ниже наряд какой лекарствам и припасам из полевой аптеки кроме рецептов своих приказать, хотя и от командующего дивизиею генералитета то повелено им будет, но о том представлять имеют генеральному штап доктору, в отсутствии же или отдалении ево — по ордерам главного над дивизиею командира в том исполнение чинить имеет и генеральному штап доктору репортовать.

23.

Власть имеют дивизионные докторы и в отсутствии их штап лекаря, при определенных каждой дивизиях полковых лекарей и подлекарей в неисправностях их репремендовать и по важности вины и арестовать, и о том немедленно репортовать имеет главному над дивизиею командиру и генеральному штап доктору, а по важности вины оштрафования их денежным вычетом представлять имеют генеральному штап доктору и ожидать резолюцию, а мимо его представлять о том не дерзать.

24.

При продолжении похода ежели где либо оставлены будут больные при оных генеральной штап доктор командирует и потребное число лекарей и подлекарей с пристойным числом лекарств и припасов, а буде учреждена будет где настоящая гошпиталь — то и доктора командировать можно.

25.

Командирование медицинских служителей куда потребуетца чинить по очереди, наипачеж по надобности, понеже дело их зависит от искусства.

26.

О укомплектовании лекарских и подлекарских ваканциев иметь генеральному штап доктору старание и попечение и для того чрез полгода или при начале и окончании каждой компании прислать в Медицинскую канцелярию имянной список полков и команд полковых лекарей и подлекарей той армии; и ежели по усмотрению его или дивизионных докторов находится будут в полках подлекари к произвождению в лекари, или ученики и цирюлики, к произвождению в подлекари достойные — оных экзаменовать заблаговремянно, хотя и ваканциев нет.

27.

Подлекарю, желающему экзамина для произвождения, прикажет генеральной штап доктор принесть от полку, за руками штап и обер офицеров и полкового лекаря, о его благонравии, искусстве и прилежности атестат, и буде теми атестатами удостоен будет, велеть емуж подать о своем желании прошение, потом назначить день и время экзамина и о том повестить дивизионному доктору, штап лекарю, и одному или двум полковым лекарям коим он заблагорассудит, и оные экзаменуют того подлекаря в присутствии его генерального штап доктора по всем частям анатомии и медикохирургии феоретической и практической, к чему ежели похощет и сам учинит вопросы.

28.

По окончании эказамена выслав кандидата иметь рассуждение, и буде общим согласием экзаменаторов явится к произвождению лекарем достоин, то прикажет написать атестат с обстоятельством, которого подписать имеют по порядку экзаменаторы все и сам генеральный штап доктор, которой потому и к произвождению того подлекарям в лекари назначивает и на ваканцовое место для правления должности с докладу главного над войском командира отсылает.

29.

Ученику или цирюлику, желающему экзамина для произвождения, прикажет також генеральный штап доктор принесть от полку и от полкового лекаря о его благонравии, искусстве и прилежности атестат и, буде теми атестатами удостоен будет, велеть емуж подать о своем желании прошение; потом при ордере отошлет ево к которому либо дивизионному доктору чтоб ево экзаменовать купно с штап лекарем и они ево экзаменуют в анатомии и медикохирургии сколько того требовать можно от исправного подлекаря и буде по их мнению явитца достоин, то написать и подписав атестат при репорте своем дивизионной доктор отошлет ево паки к генеральному штап доктору, которой по тому произвождению подлекарем буде достойным атестован назначивает.

30.

Таковых, к произвождению в лекари и в подлекари удостоенных, действительно производить и на ваканции определять пока армия внутри государства находитца не надлежит, но должны об них представлять и прошения их с орегинальными атестатами присылать в Медицинскую канцелярию и ожидать резолюции.

31.

Когда армия будет вне государства, тогда таковых, вышеписанным образом и экзаменом удостоенных, действительно производить на ваканции и указным жалованьем определить, и о том главному над войском командиру представлять позволяетца, а в Медицинскую канцелярию репортовать для известия, причем прошения их и орегинальные атестаты присылать.

32.

Ежели будут являтися к ним генеральным штап докторам желающие принять службу ее императорского величества: во первых — осведомлятися им достоверно о таковых, откуда они родом, где и чему училися, где и сколько и каким чином до того служили, освидетельствовать их атестаты, апшиты и протчие до того касающиеся документы, и буде никакого не окажется сумнения, то принять от них прошения, экзаминовать их во всем по вышеписанному и об определении их в службу ее императорского величества поступать по вышеписанному.

33.

Полковой лекарь должен знать обыкновенных полевых болезней настоящею мефодою лечить и при том обыкновенные операции чинить, и предпочитать надлежит иметь ваканции нежели определить недостойных, чего для в атестовании наипаче в лекари поступать по присяжной должности и сущей совести памятуя того, что этому лекарю поручаетца попечение о здравии здоровых и пользование больных целого полку.

34.

Ежели случится докторская ваканция о том немедленно Медицинской канцелярии представлять, а собою другова не определять, и в службу не принимать без опробации Медицинской канцелярии.

35.

Ежели случитца штап лекарская ваканция немедленно к исправлению штап лекарской должности определить старшего и искуснейшего в той же армии полкового лекаря, и о том главному команди-

ру представить; о действительном ево тем чином определении, имев с дивизионными докторами рассуждение общим согласием, о достоинстве ево написать и подписать атестат и представить Медицинской канцелярии с обстоятельством и ожидать резолюции.

36.

Ежели полевого аптекаря случитца ваканция должность ево поручить имеет старшему и исправнейшему при той же аптеке гезелю и о том Канцелярии представить.

37.

При осмотре инвалидов назначенных к отставке имеет поступать в силу состоявшегося Медицинской канцелярии о том регламента.

38.

Об оставшем имении и заслуженном денежном жалованье умерших или убитых медицинского чина служителей поступать в силу определения Медицинской канцелярии 1738 году августа месяца 31 дня с которого при сем приобщаетца копия.

39.

Предается их рассмотрению перевод достойных лекарей, например, из ландмилицкого в наполной полк, из гарнизонного в ландмилицкой, из гарнизонного в наполной, а из полку в полк, и в том поступать в силу 28 и 29 пунктов; точию без особливой нужды из наполного в наполной полк не переводить, тож и о протчих разуметца; об определении ж полного жалованья достойным представлять канцелярии, и ожидать резолюции.

40.

Будучи вне государства, ежели при походной аптеке случитца в денежной казне недостаток, в таком случае представить главному над войском командиру и требовать заимообразно от походного комиссариата или другова места на щет Медицинской канцелярии денежной казны сколько необходимо вознадобитца будет на дачу жалованья служителям и на протчие необходимые росходы, подлежащие до Медицинской канцелярии, и о том, немедленно репортовать.

41.

Что приметит к лучшему учреждению медицинского дела при армии ее императорского величества представить имеет в Медицинскую канцелярию с основательным рассуждением и обстоятель-

но, и вообще о всем по должности ево имеет представлять и репортовать в Медицинскую канцелярию.

По силе указа 1724 году генваря 17 делах которые тайности подлежат в государственных делах оного отнюдь в партикулярных письмах ни к кому не писать, ниже тому, от кого отправлен, кроме настоящих реляцей, а ежели какое препятствие от кого в том или ином будет его делу то писать вольно куда за благо кто рассудит, только упоминая о врученном ему деле генерально, от чего оному повреждения есть. Также ежели случитца дела посторонние тайне подлежащие, а в реляциях к тому от кого отправлен писать будет за каким подозрением невозможно, то вольно писать кому в том поверит, а о врученном своем никак инако только как выше писано под жестоким наказанием по вине преступления.

У подлинной подписано тако Павел Кондоиди.

За прописью секретаря Федора Голдобина по пунктам.

За справою канцеляриста Андреяна Симанскова.

Подлинная инструкция имеется в протоколах 1756 6 сентября месяца в переплете.

октября 25 дня 1756 году.»

Исчерпывающая ясность этого документа позволяет оставить его без особых комментариев. Пункты 1—7 трактуют о правах и обязанностях генерал-штаб-докторов; характерно, что наряду с дисциплинарными правами (известным образом ограниченными во избежание возможных случаев самоуправства) предусматривались и обязанности по обеспечению прав подчиненых медицинских чинов, что имело существенное значение. Попутно отметим, что подчинение по специальности в то время имело бо̀льшее значение, чем прямое подчинение медицинских чинов соответствующим командирам. Общая схема подчинения медицинских чинов представлена на рис. 3.

Характерно, что обязанностям генерал-штаб-докторов в отношении госпиталей посвящен один только краткий пункт 8, трактующий лишь о руководстве лечением и о наблюдении за содержанием и довольствием больных. В пункте 11 даются указания о наблюдении за лечением и содержанием больных в полковых лазаретах. Для разработки наилучших методов лечения рекомендовалось разработать совместно с дивизионными докторами «мефод», которой сообщить полковым лекарям (п. 12).

В отношении профилактики заболеваний в войсках в п. 13 предлагалось *«всеми мерами неусыпное старание прилагать о прекращении в войске болезней и выздоровлении больных»* и в зависимости от происхождения заболеваний представлять соответствующие мероприятия главнокомандующему (п. 14), а *«в случае умножения в войсках больных»,* советоваться об этих мероприятиях с дивизионными докторами, штаб-лекарями и *«престарелыми полковыми лекарями»* (п. 15).

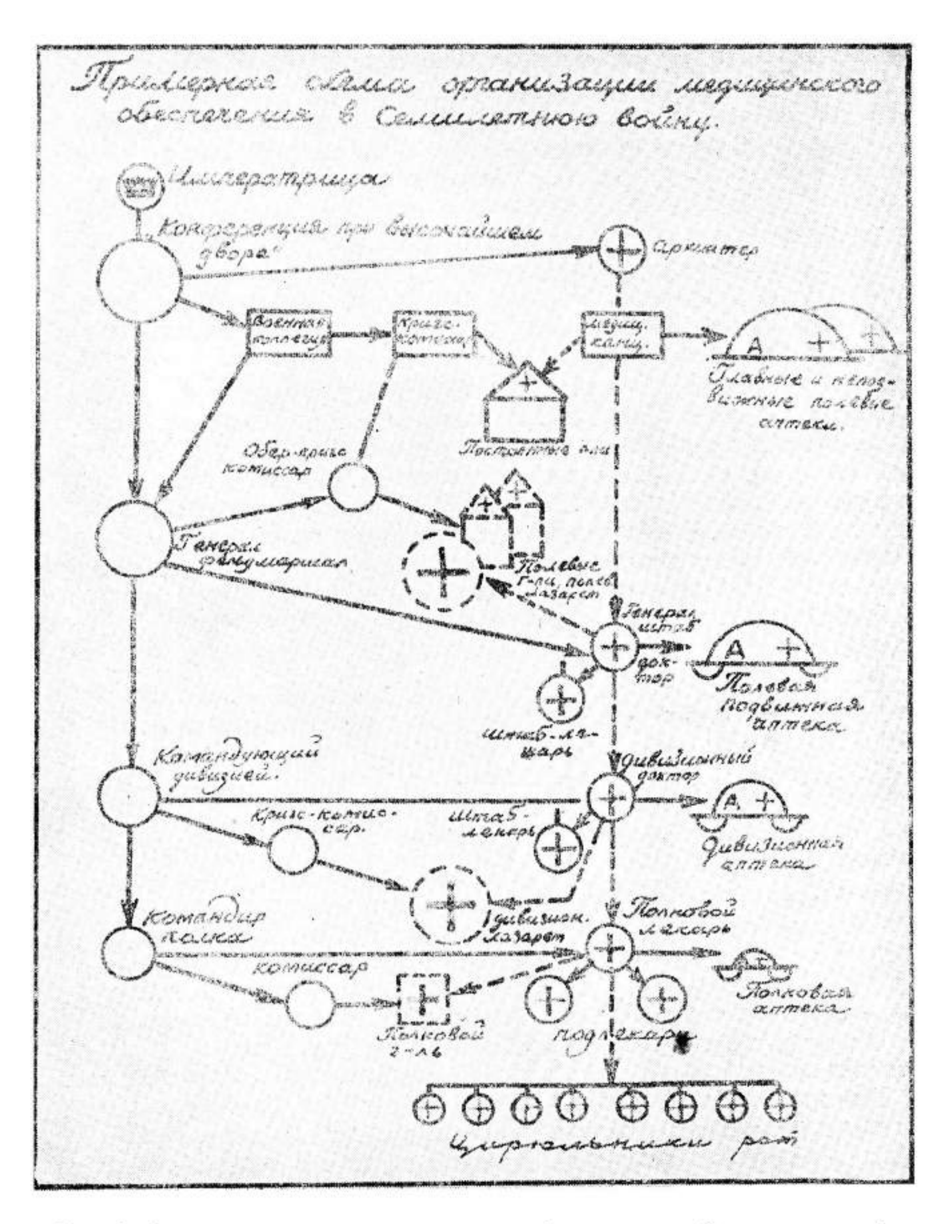


Рис. 3. Схема организации медицинского обеспечения в Семилетнюю войну

Аппарат генерал-штаб-доктора (п.17) составлялся путем прикомандирования из полков одного подлекаря, двух писарей и во время похода для посылок (связь) по одному цирюльнику от дивизии.

Пункты 18, 19 и 21 устанавливают систему учета и отчетности — «месячные о больных репорты» полковые, сводные по дивизиям и сводный по армии, причем сведения о потерях ранеными должны были присылаться после сражений особо. Составлялись или нет эти «репорты» — сказать трудно, так как ни в делах ЦГВИА, ни в делах ЦГИАЛ их обнаружить не удалось.

Пункт 20 трактует об организации перевязочного пункта во время сражения. Место расположения этого пункта устанавливалось главнокомандующим; на армию должен был организовываться один перевязочный пункт, причем медицинский персонал должен был прикомандировываться из полков.

Вследствие существовавшей в то время ограниченности функций медицинского состава, в этом пункте совершенно не уделяется внимания ни организации выноса раненых с поля сражения, ни последующей их эвакуации. Имея опыт обеспечения боевых действий во время русско-турецкой войны 1735—1739 гг. когда никакой эвакуации еще не было, П. З. Кондоиди ограничивается заявлением о том, что *«потом те больные отсылаютца в свой полк»*. Отправка раненых и больных по своим полкам после оказания им необходимой медицинской помощи, впрочем, практиковалась и во время Семилетней войны, но только для последующей отправки их в госпитали.

Исходя из опыта той же русско-турецкой войны, П. З. Кондоиди вполне допускает оставление больных во время похода «где либо» (п. 24) и предлагает меры их обеспечения, учитывая при этом, однако, и возможность учреждения госпиталя. Как мы увидим ниже, в действительности военно-госпитальное дело во время Семилетней войны сделало крупный шаг вперед, оставив далеко позади робкие предположения Кондоиди.

Вся остальная часть «дополнения» содержит указания по укомплектованию армии медицинскими чинами. Рекомендовалось производить экзамены для подлекарей, достойных быть произведенными в лекари, при наличии у них о *«благонравии, искусстве и прилежности аттестата»* (п. 27); экзамен производился в присутствии дивизионного доктора, штаб-лекаря и 1—2 полковых лекарей *«по всем частям анатомии и медикохирургии, теоретической и практической»*. Тем же порядком производились экзамены ученикам и цирюльникам для производства в подлекари, но комиссию в этом случае должен был возглавлять дивизионный доктор, а генерал-штаб-доктор лишь утверждал решение (п. 29). Назначение вновь произведенных лекарей и подлекарей на вакантные должности разрешалось производить лишь когда армия находилась «вне государства», но с последующим утверждением Медицинской Канцелярией; если армия находилась внутри государства, назначение могло осуще-

ствляться лишь после утверждения решения Медицинской Канцелярией (п.п. 30 и 31).

Разрешалось (п. 32) принимать на службу лекарей и подлекарей, имеющих необходимые документы и свидетельства и выдержавших установленные экзамены.

Пункт 33 излагает общие требования к познаниям лекаря, от которого требуется *«попечение о здравии здоровых и пользование больных целого полку»*. Здесь определенно подчеркнуты санитарно-профилактические функции медицинских чинов.

Прием на службу докторов помимо Медицинской Канцелярии не разрешался (п. 34). Назначение лекарей на должности штаб-лекарей разрешалось при наличии вакансии, с последующим утверждением Медицинской Канцелярией (п. 35). Переводы лекарей и подлекарей из полка в полк разрешались при необходимости по усмотрению генерал-штаб-доктора (п. 39).

Весьма любопытен пункт 41 «дополнения», предлагающий генерал-штаб-докторам представлять в Медицинскую Канцелярию соображения о мероприятиях «к лучшему учреждению медицинского дела».

Из изложенного видно, что разобранный выше документ, определявший круг функций генерал-штаб-доктора, имеет весьма важное значение для характеристики описываемого периода. Нельзя не отметить того, что П. З. Кондоиди, справедливо гордившийся предложенным и организованным им во время русско-турецкой войны 1735—1739 гг. подвижным госпиталем, в этой подробной инструкции нигде о нем не упоминает. А между тем, уже в ходе войны, 15 января 1758 г., Кондоиди обращался в Сенат[1], запрашивая *«не можно ли иногда ж по тому примеру и по обстоятельствам нынешним, тако ж тех мест, в которых находитца или находиться будет армия, что либо учинить в пользу здоровых и больных»;* указывая на исключительно благоприятные результаты лечения после учреждения подвижного госпиталя в кампании 1739 г., Кондоиди прилагал к своему «доношению» копию проекта организации подвижного госпиталя. Такую же копию он преподнес вместе с инструкцией и другими указаниями генерал-штаб-доктору.

Идея создания этого, в полном смысле слова, подвижного госпиталя являлась результатом стремления к возможному ослаблению вредоносных последствий, связанных с необходимостью перевозки больных вслед за маневрирующей армией. Эта мера, порожденная особенностями южного театра военных действий и отсутствием системы подвоза, безусловно целесообразная во время войны 1735—1739 гг., в условиях Семилетней войны, которая велась на сравнительно более культурном европейском театре и при действующей уже системе подвоза, в значительной мере потеряла свое значение. И все же, учитывая, что и в ходе этой войны временами созда-

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 217, 1757, лл. 6—8.

валась обстановка, вызывавшая необходимость содержания больных при тяжелых обозах армии, для чего туда выделялся необходимый персонал и имущество, можно считать, что проект Кондоиди не потерял окончательно своего значения.

Этот замечательный проект,[1] предложенный для особых условий театра войны с Турцией 1735—1739 гг. и для того времени вполне рациональный, как мы увидим ниже, не мог быть применен полностью в условиях Семилетней войны; более того, госпиталь такого типа для периода Семилетней войны был, конечно, уже анахронизмом, жизнь заставила перейти к более совершенным приемам военно-медицинского обеспечения. Но полностью он своего значения не потерял вплоть до конца XVIII в., когда начали создаваться штатные подвижные лечебные учреждения.

В отношении обеспечения госпитализации раненых и больных при подготовке к войне было сделано крайне недостаточно. Никаких штатных подвижных лечебных учреждений в то время не было. Дело ограничилось далеко недостаточным и запоздалым по времени расширением Рижского госпиталя. В начале войны этому госпиталю суждено было играть решающую роль, так как в Риге происходило сосредоточение армии. Рига являлась исходным пунктом кампании, и Рижский полевой генеральный госпиталь должен был играть роль пограничного. Расширение Рижского госпиталя было произведено не по заблаговременно продуманному плану, а под влиянием наплыва в него больных из частей сосредоточивавшейся армии.

Именно переполнение Рижского госпиталя, а не заблаговременно составленный план обеспечения (результат «комиссариатского» управления госпиталями), вызвало Сенатский указ от 15 мая 1757 г.[2], которым предписывалось: *«...в Рижской полевой гошпитали к состоящим ныне в прибавок содержать еще одного младшего доктора, главного лекаря, трех лекарей и шесть подлекарей...»* и *«не дожидаясь сочинения сметы и планов, как скоро возможно»*, расширить госпиталь до 1500 мест, пристроив несколько покоев.

Не трудно видеть, что и этого количества отнюдь не могло хватить для обеспечения армии, которой предстояло вновь обратиться к старому и не оправдавшему себя методу формирования госпиталей за счет местных средств и к укомплектованию этих госпиталей медицинским составом, изъятым из полков. К этому и пришлось прибегнуть в ходе кампании. Однако в отличие от предыдущих кампаний, как мы увидим ниже, был сделан новый крупный шаг в развитии организации военно-медицинского обеспечения, прибли-

---

[1] Подробно о нем см. в III томе «Материалов по истории военной медицины в России». Медицинское обеспечение русской армии во время русско-турецкой войны 1735—1739 гг.

[2] ПСЗ, 1757, т. XIV, ст. 10728.

Финне К. Н., Военные госпитали в Риге в XVIII столетии. Отд. оттиск. Из Военно-медицинского журнала, кн. 10, 1910.

зивший создание штатных полевых лечебных учреждений: Медицинская Канцелярия стала назначать в сформированные таким образом госпитали специально выделяемых для этой цели медицинских чинов.

Медицинское имущество для действующей армии заготовлялось заблаговременно, главным образом, в С.-Петербургской главной аптеке. Запасы медицинского имущества на 1757 г. были сосредоточены в Рижской полевой аптеке, которая пополнялась из С.-Петербургской и, отчасти, Московской главных аптек. Имущество отправлялось специальными обозами, под охраной солдат. Уже в конце 1756 г. было констатировано, что *«...во оных материалах и припасах в Рижской аптеке обстоит великая надобность...»*. В январе 1757 г. Медицинская контора спешно формировала транспорт имущества для отправки в Ригу и просила Военную Коллегию *«...для препровождения отправляющихся ныне из Москвы в Ригу приуготовленных в Московской главной аптеке в Рижскую Контору одного ундер офицера и трех человек солдат с ружьем... и, чтоб те конвойные при объявленном обозе беспременно прямо до Риги следовать имели»* [1]. Просьба эта была немедленно удовлетворена. Аналогичные обозы отправлялись в Ригу из С.-Петербурга.

Дивизионные и корпусные полевые аптеки (подвижные) укомплектовывались из расчета, исходившего из шестимесячной потребности численного состава дивизий и корпусов, *«чтобы лишнею тягостию не отяготить и напрасной расход денежной и людей не причинять»* [2].

Пополнялись полковые аптеки, как правило, непосредственно из неподвижной полевой аптеки; дивизионные подвижные аптеки служили резервом средств и обеспечивали формирующиеся по обстановке полевые госпитали, перевязочные пункты и транспорты с больными и ранеными.

Требовательным документом для получения имущества служил «каталог», составлявшийся в форме отчетно-требовательной ведомости, с указанием в соответствующих графах расхода, остатка и требуемого количества. «Сочиненные» полковыми лекарями «каталоги» тщательно проверялись дивизионными докторами и за их подписью («за рукою») отправлялись генерал-штаб-доктору. Последний подписывал сводное требование («каталог») от армии и направлял его для исполнения в полевую неподвижную аптеку. За получением имущества полки отправляли свои аптечные ящики при приемщиках в неподвижную полевую аптеку.

---

[1] ЦГВИА, ф. 108, оп. 212, д. 21, л. 82.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 9, лл. 58—61 об.

ГЛАВА IV

ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РОССИИ В ГОДЫ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ЭПИДЕМИЯМИ

Период Семилетней войны отличается относительным затишьем в эпидемическом отношении в России. Правительство бдительно следило за вспышками эпидемий в сопредельных странах, замыкая при необходимости границу цепью кордонов и карантинов.

Основные мероприятия по борьбе с эпидемиями, выработанные на основе многовекового опыта, предпринимались при всякой вспышке «морового поветрия», независимо от ее характера: кордоны, карантины, изоляция войсковыми частями неблагополучных в эпидемическом отношении районов, тщательная санитарно-эпидемиологическая разведка в неблагополучных районах, изоляция больных и здоровых, бывших в соприкосновении с ними, дезинфекция очагов путем «окуривания», вымораживания и проветривания, подворные обходы в пораженных «моровым поветрием» населенных пунктах, специальные мероприятия по захоронению умерших от заразных болезней — захоронение на большой глубине и в специально отведенных местах и т. п.

Руководство системой противоэпидемических мероприятий при возникновении вспышек внутри страны или в сопредельных государствах осуществлял Сенат. Медицинская Канцелярия обеспечивала проведение специальных мероприятий, требовавших медицинской квалификации: распознавание заболеваний, лечение, предупредительные меры, дезинфекция и пр.

Согласно сохранившимся документам 17 июня 1756 г. в Чудово среди ямщиков и ямских жен *«учинился человеческий мор»;* согласно донесению *«болезнь у них — шеи и щеки пухнут, а хворают они дни по два и по три...»* [1]. Для выяснения природы заболевания и принятия необходимых мер на месте Медицинская Канцелярия командировала в Чудово доктора (Я. Лерхе) и лекаря, а Военная

[1] Указ из Военной Коллегии гр. А. Шувалову от 25 июня 1756 г., ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, кн. 1, лл. 415 и 416.

Коллегия распорядилась о выделении солдат для учреждения застав по требованиям высланных медицинских чинов. Определить точно природу заболевания нам не удалось, так как донесение Лерхе в Медицинскую Канцелярию не разыскано. Известно только, что болезнь была признана «опасной» и для учреждения застав была выслана команда в 20 человек с предписанием, *«чтоб они помянутому доктору и лекарю, в чем потребуется, чинили всякое вспоможение»* и *«во всех потребностях поступали по их докторскому и лекарскому наставлениям неотменно»* [1]. Болезнь, однако, распространялась; уже 16 июля, по требованию доктора Лерхе, в Чудово выслали дополнительно 10 человек солдат [2], а 17 июля еще 20 человек. Чудово оцепили караулами, на проезжем тракте из Петербурга в Москву в районе Чудово учредили объезд.

В это время в непосредственной близости от столицы в деревне Агалатово Осиновой Рощи распространился падеж скота. На место был немедленно послан полковой лекарь Грузинского гусарского полка с задачей *«в той деревне как людей, так и скот осмотреть — не имеет ли каких опасных и заразительных болезней и знаков; ...ежели ж при том усмотрица совершенная опасность, то кругом той деревни поставить от того полку караул и иметь от той болезни... наикрепчайшую предосторожность. И как из той деревни, так из стороны в ту деревню, никого впредь до указу не выпущать и сообщения с ними никакого не иметь... Скот весь велеть отогнать вдаль и тамо оной до того времени содержать, пока опасность минется»* [3].

Одновременно повелено было перевести Грузинский гусарский полк из района Агалатово, где он был расквартирован, в Кексгольм.

Уже на следующий день (17 июля) выяснилось, что в Агалатово происходит падеж среди лошадей *«и из крестьян один умре, а другой тою же болезнию одержим»*. Повелено было Медицинской Канцелярии выслать в Агалатово доктора и лекаря и придать в их распоряжение *«одного обер офицера с пристойною командою... для предосторожности и караулов»* [4]. Одновременно обнаружилось появление *«...в Ингерманландии, в Ямбургском уезде, в отписной деревне Ивановской Горе, на людях опасной болезни, которая и лекарем, посланным из Нарвского гарнизонного полку, опасительною признана»* [5]. Это вызвало те же меры — посылку на место доктора и лекаря и распоряжение о выделении команды для учреждения караулов.

Между тем, эпизоотия в Чудово распространялась, сопровождаясь падежем лошадей на почтовых станциях и заболеваниями людей. Губернская Канцелярия доносила о распространении падежа

[1] Указ из Военной Коллегии гр. А. Шувалову от 3 июля 1756 г., ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, кн. I, лл. 427 а и 427 б.

[2] То же, от 16 июля 1756 г.

[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, кн. I, лл. 438 и 439.

[4] Там же, лл. 442—443.

[5] Там же, лл. 440 и 441.

лошадей в Петергофе. Эпизоотия стала распространяться по Тихвинскому и Архангелогородскому трактам. Пришлось прибегнуть к более решительным мерам, регламентированным специальным постановлением Правительствующего Сената [1], которым предписывалось:

1. Закрыть почтовый тракт С.-Петербург — Москва, на участке от Новгорода до С.-Петербурга с переносом почтовых станций на другую дорогу и отправкой торговых грузов водным путем; установить воинские заставы на этом участке со стороны Новгорода и со стороны Петербурга;

2. Направить воинские команды в Осиновую Рощу и в Ямбургский уезд для оцепления «крепкими заставами» эпизоотических и эпидемических очагов, если таковые будут установлены;

3. Всем посланным воинским командам доносить об обстановке не реже одного раза в неделю рапортами, «принимая оные через огонь и смачивая в уксусе, также и можжевельником довольно окуривая»;

4. Воинским командам действовать на местах по указаниям докторов; последним «в пользовании больных и в прекращении болезней крайнее старание употреблять» и затребовать необходимые денежные средства на расходы;

5. Установить заставу на Тихвинском тракте; направить по Тихвинскому тракту штаб офицера с командой солдат для установления мест, в которых наблюдается падеж скота, и организации объездов этих мест; ему же поручался осмотр партий прогоняемого по тракту скота, уничтожение больных животных («пристреливать и подальше зарывать в глубокие ямы»);

6. Те же мероприятия провести по Архангелогородскому тракту;

7. Главной полиции поручить надзор за скотом, прогоняемым в Ораниенбаум, Петергоф и Кронштадт, и уничтожать больной скот описанным выше порядком;

8. По первому требованию докторов, работающих в эпизоотических очагах, направлять туда воинские команды.

Между тем, эпизоотия и эпидемия в районе Чудово прекратилась, но получено было известие из Любани *«о умершей скоропостижно женке»* [2], что повлекло за собой проведение в Любани тех-же мероприятий, что и в Чудове. Эпидемия там, впрочем, не распространилась; вскоре она прекратилась и в Агалатове, а затем прекратилась эпизоотия и по Тихвинскому и Архангелогородскому трактам. Эпидемическая вспышка в Ямбургском уезде оказалась *«не весьма опасною»*, и дальнейших мероприятий также не потребовала.

В конце 1756 г. и в начале 1757 г. принимались меры в связи с распространившейся на территории Турции (в частности в Бухаре-

---

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, кн. 1, лл. 444—451.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, кн. I, л. 454.

сте) *«сильной опасной болезни»*[1]. Там то и дело вспыхивала чума, угрожавшая распространением на юго-западных границах России. В результате граница замкнулась цепью карантинов, и велено было *«от оной опасной болезни наикрепчайшую и зело строгую иметь предосторожность...»*[2]. В январе 1757 г. были получены известия о распространении этой болезни в Польше; для проверки этих сведений был послан вахмистр Бершов, который убедился в том, что эпидемия в указанных местах прекратилась еще в декабре 1756 г.[3]. Карантинные мероприятия, весьма затруднявшие учреждение магазинов для русской армии на территории Польши, были в результате отменены. Тот же Бершов был послан для разведки в *«Мунтянскую землю в Букарешты»,* где также убедился в том, что эпидемия в этих местах прекратилась еще в декабре 1756 г. В результате карантины были сняты и по этой части границы[4].

В августе 1758 г. были получены известия о появлении в Персии в Гилярской провинции «опасной болезни», в связи с чем последовало усиление карантинных мероприятий. В ноябре того же года было получено сообщение о появившемся *«в Старой Шемахе подлинно опасном моровом поветрии».* В Россию эпидемия не проникла.

К 1761 г. эпидемическая обстановка в России опять несколько усложняется, главным образом, вследствие распространения эпидемических заболеваний в сопредельных странах. В феврале было получено донесение об *«опасной на людях болезни»* в *«Богуславской, Каневской и Белоцерковской губерниях»,* и граница снова замкнулась цепью карантинов[5]. К концу апреля эта эпидемия, повидимому, стихла, так как 30 апреля граница была вновь открыта[6].

В июле того же года в некоторых деревнях Копорского уезда, уже в пределах России, вновь распространилась эпизоотия, сопровождавшаяся заболеваниями людей (*«заразительная болезнь, тако ж конский и скотский падеж»*). Для разведки в Копорье был направлен поручик Бредихин, снабженный специальной инструкцией,[7] согласно которой ему поручалось: изучить данные о погребениях за последний месяц (опросом священников) и по ним определить увеличивается или уменьшается смертность; направить в неблагополучные места лекаря для специального заключения о природе заболеваний; в случае если болезнь окажется «опасная», вызвать из Нарвы команду и изолировать неблагополучные районы. Сообщения из Копорья были, очевидно, неутешительны, так как 9 июля были учреждены заставы для защиты столицы: а) ближние, городские — *«у четырех рук, у Горолева Кабака, в Смоленской Ямской*

[1] ЦГВИА, ф. 163, оп. 212, св. 10, л. 85.
[2] ЦГВИА, ф. 163, оп. 212, св. 10, лл. 30 и 30 об.
[3] Там же, лл. 78 и 81.
[4] ЦГВИА, ф. 163, оп. 212, св. 10, лл. 111—116.
[5] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 65, л. 16 и 16 об.
[6] Там же, л. 21 и 21 об.
[7] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, св. 72, д. 9, л. 160 и 160 об.

да на выборгской стороне», б) дальние — по Петергофской дороге в Ропше и по Гостилицкой дороге *«на половине дороги от Гостилиц».* На каждую заставу выделялось по одному обер офицеру, по 8 солдат, по одному подлекарю и одному коновалу или ученику [1]. В тот же день было получено сообщение о том, что в Новгородском уезде *«от появившегося поветрия люди умирают, тако ж лошади и протчей скот скоропостижно падает»;* в неблагополучный район был послан лекарь и команда из 20 солдат для его изоляции [2]. 18 июля предписано было направить в Стрельну одного капрала и 5 солдат *«для предосторожности от скотского падежа и смотрения при лавках, чтоб больной скот в пищу не употреблялся»* [3]. В августе эпизоотия прекратилась.

В Турции и Персии в это время распространялась эпидемия чумы, причинявшая не мало беспокойств карантинам на южных границах России. 18 июля в Астрахань прибыл галиот «Святой Илья», на борту которого были скоропостижно умершие члены экипажа и «зараженный язвою» (чума) Тимофей Лисенков. При опросе карантинным доктором, произведенном *«через отзыв расклав огонь с надлежащею осторожностью»,* выяснилось, что судно было в «Мизондроли» и что *«в Мизондроли люди мрут»;* в результате на корабле начались скоропостижные смерти, *«а какою болезнию они не знают, токмо по умертвии их видимы были на телах их черные пятны».* У больного Тимофея Лисенкова оказалась бубонная чума, он был свезен на берег и изолирован, лечение его было поручено подлекарю Аршинову [4]. Доставленный на галиоте товар был выгружен на берег для проветривания и просушки, а сам галиот затоплен [5].

Осенью 1761 г. принимались меры предосторожности *«...от появившейся в Молдавии в Яссах и в протчих местах опасной болезни; во всех пограничных российских местах и форпостах»* требовали соблюдения *«всетвердой предосторожности»* [6]. Эпидемия свирепствовала и в Константинополе. Это была эпидемия чумы, которая продолжалась в турецких владениях и в 1762 и 1763 гг.

В Россию, благодаря жестко и неуклонно проводившимся карантинным мероприятиям, эпидемия не проникла.

---

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, св. 72, д. 9, л. 155 и 155 об., л. 183 и об., лл. 186 и 188.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 65, л. 51 и 51 об.
[3] Там же, л. 48.
[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 292, кн. 271, лл. 859 и 860.
[5] Там же, л. 861.
[6] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 65, л. 80 и 80 об.

ГЛАВА V

КАМПАНИЯ 1757 г.

МАРШ ДО ИНСТЕРБУРГА

Расхождение политических и стратегических интересов России и Австрии сказалось уже при составлении плана кампании 1757 г. Австрия потребовала выделения русского корпуса для совместных действий с австрийской армией в Силезии. Неизбежное при этом ослабление русской армии лишило бы ее возможности приступить к выполнению своей основной стратегической задачи на первом этапе войны — оккупации Восточной Пруссии. Поэтому австрийские планы были отклонены, и вместе с тем было принято решение о формировании особого 30-тысячного корпуса для удовлетворения австрийских требований в будущем.

Согласно плану, выработанному на Военном Совете 23 января (3 февраля) 1757 г. и утвержденному в дальнейшем конференцией при высочайшем дворе, главные силы русской армии, имеющие исходным положением Ригу, в мае начали наступление с задачей захвата Восточной Пруссии с ее столицей г. Кенигсбергом. Вспомогательный корпус (Мемельский) должен был сосредоточиться в Либаве (7 полков сухим путем, 4 полка и тяжелая артиллерия на галерах из Ревеля) для последующего захвата Мемеля, который предполагалось сделать базой снабжения действующей армии морским путем.

Главные силы русской армии выступили из Риги на Ковно 7 мая двумя колоннами: левая — первая дивизия (Лопухин) через Бауск (Бовск), Жеймен, Клевань, Кракенов, Кейданы, правая — вторая дивизия (Апраксин) через Митаву, Шавли, Шадов, Кейданы (см. рис. 4). Вследствие медленного движения, задерживаемого огромными обозами, обе колонны соединились в Кейданах только 30 мая.

Правая колонна оставила своих больных в Митаве (43 *км* от Риги), где был учрежден госпиталь. На всем дальнейшем пути до Кейдан (около 150 *км*) больных везли с собой, количество же их было значительным и возрастало изо дня в день. Положение боль-

ных при такой перевозке красочно обрисовано участником похода А. Т. Болотовым:

«И как все те по справедливости названы могут быть несчастными людьми, которым случиться занемочь в походах, потому что редким из них, а особливо страждущим тяжкими болезнями, удается выздоравливать, то таковому ж несчастному жребию подвержен был и г. Сильверстов. Его хотя и лечил наш полковой лекарь, но может ли порядочное лечение проводимо быть в походе, когда больной, вместо нужного ему покоя, всякий день пдвергается новым беспокойствам и когда самому врачу некогда о самом себе помыслить» [1].

Для левой колонны учрежден был госпиталь в Бауске (Бовске), в 66 *км* от Риги, на основании предписания главнокомандующего, полученного еще 10 мая. [2]. Однако, так как маршрут левой колонны не являлся основной коммуникацией армии, госпиталь, организованный в Бовске, сохранять не предполагали; уже 15 мая *«Генералу Лопухину рекомендовано... для оставшихся в Бовске больных к удобности невозможно ль их рекою Мус в Ригу отправить и под них лодки в Боуске сыскать или уж по неимению — сухим путем в Ригу перевести»* [3].

В Кейданах армия нашла госпиталь, развернутый в первых числах мая передовыми частями Штоффельна, который *«...по множеству ж в сих полках больных... самых трудных, которые с полками далее следовать не могут, при Кейданах оставил и, для пользования их, от обоих полков одного подлекаря, с потребными медикаментами определил, а, чтобы толь способней и выгодней больным было, в четверть мили от Кейдан две деревни для гошпиталей ассигнованы, куда и от находящихся по тракту учрежденных магазинов и от обретающих команд при починке дорог, случающихся больных отвозить приказал»* [4].

По сосредоточении главных сил в Ковно (4—8 июня 1757 г.) госпиталь был развернут и здесь. Таким образом, на основном маршруте главных сил армии образовалась цепочка госпиталей, дислокация которых (Митава, Кейданы, Ковно) совпадала с дислокацией магазинов (складов); в этих пунктах располагались и гарнизоны для прикрытия магазинов и госпиталей.

16/VI главные силы армии начали выступать из Ковно. В это время армия подразделялась на две дивизии: первая — Лопухина (2 гренадерских, 8 мушкетерских пехотных полков, 18 экскадронов регулярной, 6 700 человек нерегулярной конницы и два гусарских полка) из двух бригад конницы, двух бригад пехоты и одной резервной бригады, вторая — Броуна (1 гренадерский, 10 мушкетерских пехотных полков, 7 эскадронов регулярной конницы, 1 казачий Чу-

---

[1] Болотов А. Т., Записки, т. I, стр. 451, СПБ, 1871.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», л. 254 об.

[3] Там же, лл. 258 и 258 об.

[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657, «С», л. 258 и 258 об.

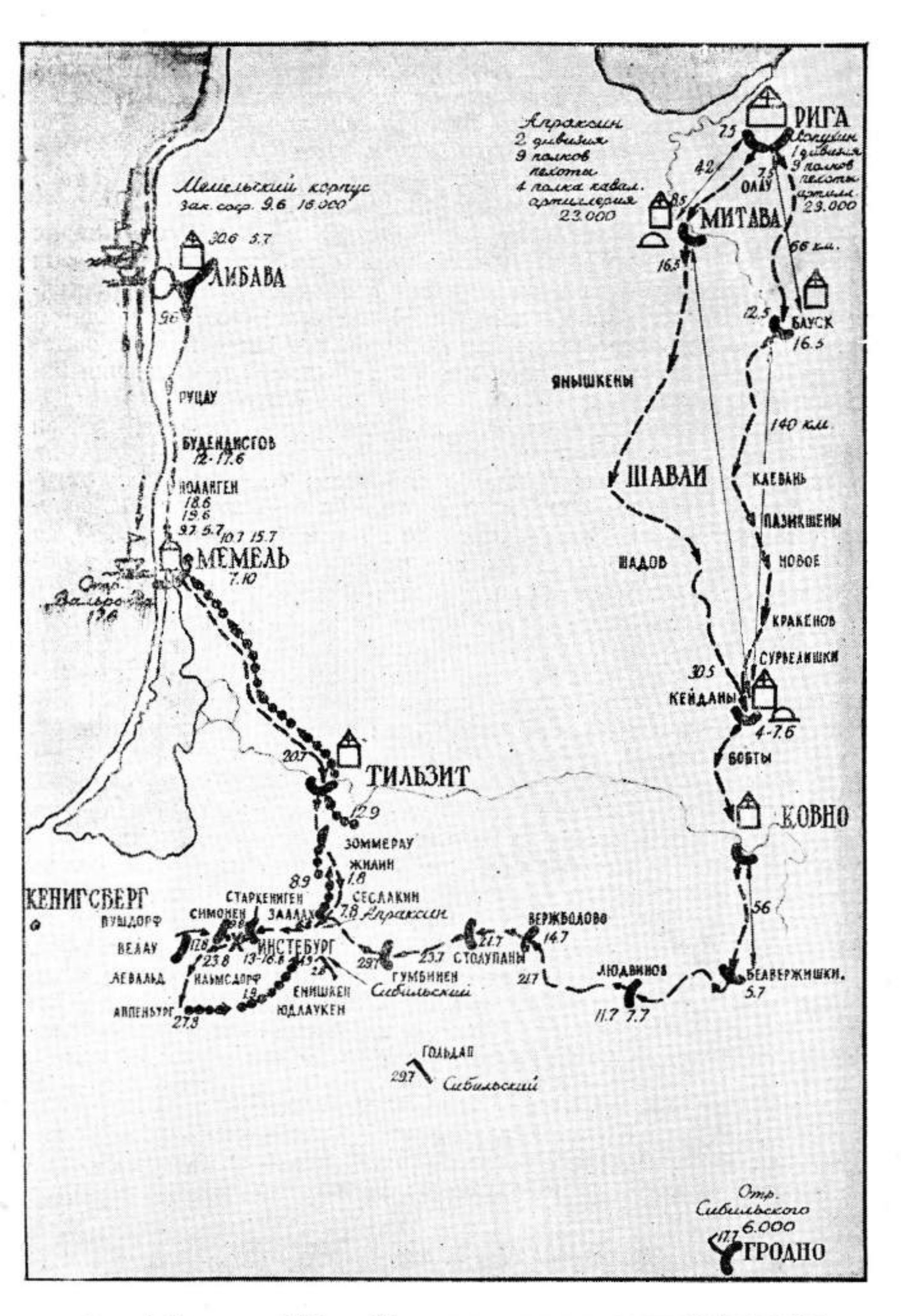


Рис. 4. Кампания 1757 г. Образование цепочек госпиталей на пути движения армии

гуевский полк, гусарский полк и 3 500 человек нерегулярной конницы) из трех бригад конницы, двух бригад пехоты и одной резервной бригады. Кроме того, худоконные от всех частей армии были сведены в две бригады (Магнуса Берга и Николая Леонтьева). По Масловскому, *«серьезную боевую силу представляли только 20 пехотных полков и 17 тыс. нерегулярных войск, в общем до 57 тыс. по штатам, а фактически значительно меньше».*

К 25 июня главные силы армии сосредоточились в Балвержишки (пройдя 56 верст за 9 дней), где простояли до 5 июля. 5 июля они двинулись на Людвинов, куда вступили 7 июля и где вновь простояли 4 дня. Выступив из Людвинова 11 августа, они вступили в Вержбалово, где вновь простояли до 21 июля в ожидании результатов действий корпуса Фермора против Тильзита и выдвижения кавалерийских отрядов, действовавших на левом фланге.

При выступлении главных сил из Вержбалово больные, в связи с приближением к противнику, были оставлены на месте. 23 июля Апраксин доносил императрице из Столупян: *«...Хотя я всенижайше и доносил, что в Вержбалове оставлены быть имеют 1200 человек слабых и трудно больных, однако по осмотру явилось 1724, из коих в Ковну трудно больных отправлено — 754 человека, а достальные в Вержбалове оставлены...»* [1]. Вскоре из Вержбалова в Ковно было отправлено еще 332 человека [2].

21—23 июля главные силы располагались в Столупянах (Сталупенен). 21 июля передовые казачьи части имели первое столкновение с передовыми конными частями противника (гусары Малаховского) в районе Куммельн, Каттенау, где понесли некоторые потери. По А. Т. Болотову [3], «побито более 40...».

25 июля армия заняла Гумбинен, где простояла по 28 июля. 28 июля передовые конные части Штоффельна в районе Пичкина имели новое столкновение с гусарами Малаховского, поддержанными частями Платена (передовой отряд прусской армии Левальда, которая располагалась в укрепленном лагере в Велау). Разбитый противник был преследуем до самого Инстербурга. Наши потери составляли восемь человек убитыми и пятнадцать ранеными [4]. 31 июля Апраксин с главными силами вступил в Инстербург, где к нему присоединились: 2 августа кавалерийский отряд Сибильского, действовавший левее от Гродно, и 7 августа — корпус генерал-аншефа Фермора, подошедший со стороны Тильзита.

ДЕЙСТВИЯ МЕМЕЛЬСКОГО КОРПУСА

Сосредоточение Мемельского корпуса (главнокомандующий генерал-аншеф Фермор) в Либаве было закончено лишь к 9 (20) июня, причем численность его составила 16 тыс. человек вместо предполагавшихся 27 тыс.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л. 550.
[2] Там же, д. 1657 «С», л. 389 об.
[3] Болотов А. Т., Записки, т. I, стр. 463 «С», 1871 г.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С». лл. 352 об. и 353.

В Грубине (8 *км* восточнее Либавы) был организован госпиталь, для приема «трудно больных» из полков, как об этом свидетельствуют следующие документы (из журнала дивизии Фермора):

«Трудным больным от всех одиннадцати полков, то ж аптеки доктору и штап лекарю с некоторыми лекарями быть по удобности и довольному жилу в местечке Грубине и содержать оных не в палатках, но в домах или добрых и крепких сараях, которых поручить в смотрение одного попечительного штап офицера, а медикаментами и протчим к их довольствию достаточно снабдить» [1].

«По содержанному воинскому совету трудно болящих отослано во учрежденной при местечке Грубине гошпиталь более двусот человек на обывательских подводах» [2].

В госпиталь отправлялись только трудно больные, в то время как легко больные следовали при обозах за армией, что выражало стремление всемерного сохранения живой силы армии. Дальнейшую судьбу их характеризует следующий документ (от 30 июля 1757 г.):

«Щисляющихся в полках слабых пересмотреть полковым командирам и бригадному генералитету (при) штап лекаре и докторе со всяким прилежанием, дабы притворяющихся в том числе не было, и тех, которые явятца к дальнейшему походу ненадежны, оставить здесь, при ретражементе, а за ними для смотрения от каждой бригады по одному офицеру... и с ними ж оставить для пользования одного подлекаря с медикаментами; а которые не весьма слабы найдутца, тех взять в поход и пока они совершенно поправятца, то употреблять их при защищении вагенбурга и к артельным возам, а здоровых старатца с возов сколько возможно собрать для приумножения в строй» [3].

9 (20) июня 1757 г. корпус Фермора двинулся из Либавы на Будендисгоф, Поланген и 19 (30) июня подошел к Мемелю. Осадные действия против Мемеля, предпринятые совместно с флотом (отряд кораблей Валронда в составе двух фрегатов, двух прамов и двух бомбардирских судов), закончились капитуляцией крепости 26 июня (5 июля).

По вступлении в Мемель, в целях предупреждения эпидемических заболеваний, отдали приказ: *«...чтоб в городе Мемель по нынешнему многолюдству никакой нечистоты и духоты не имели, и умерших погребали во особливых местах, и могилы делать не меньше двух аршин с половиной; тако ж людям прусским, которые от Потеревского предместья (сожженного при осаде — С. С.) в городе поместились — всех в уезд выслать, дабы от тесноты и духоты, от чего боже сохрани, по нынешним жарам какой болезни не умножилось»* [4].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «В», л. 82.
[2] Там же, л. 8.
[3] Там же, л. 34 об.
[4] Там же, л. 34 об.

Кратковременность осады и незначительные потери (всего 25 человек убитыми и ранеными по Масловскому и Н. М. Коробкову) не вызывали необходимости в организации госпиталя в районе боевых действий или в эвакуации раненых на Грубин. С занятием Мемеля в нем был учрежден госпиталь, куда и были собраны больные и раненые из частей. Упоминание о Мемельском госпитале имеется уже в документе от 9 июля 1757 г.[1]. Таким образом, на пути движения корпуса возник второй госпиталь, на расстоянии 80 *км* от Грубинского.

10 июля авангард «Мемельского корпуса» выступил на Тильзит, который капитулировал 19 июля без малейшей попытки к сопротивлению. Переход от Мемеля до Тильзита совершался с соблюдением мер предосторожности от перегревания, в связи с тем, что увеличение заболеваемости приписывалось жаркой погоде. Скорость движения составляла в среднем 20 верст в сутки. Было приказано в *«самые жары не маршировать, но и в то время, яко же и по полуночи, солдатам отдохновение иметь и лошадей кормить»*. Марш совершался после 2 час. пополуночи и после 5 пополудни (Масловский).

В Тильзите также был учрежден госпиталь, в котором были оставлены тяжело больные из полков. Таким образом, образовалась вторая цепочка госпиталей, располагавшихся на коммуникациях армии от базы похода (Рига) до пункта перехода армией на территорию противника. Эти госпитали отнюдь не служили промежуточными этапами эвакуации, так как в это время последовательной эвакуации по этапам не было, а действовала своеобразная «система лечения на месте», на театре военных действий, в ближайшем к армии безопасном от противника месте. Созданные на маршруте армии госпитали заканчивали свое существование по излечении всех оставленных в них раненых и больных, после чего они ликвидировались. Однако во время Семилетней войны, в связи с действовавшей системой подвоза, госпитали, развернутые на основной коммуникации (Митава, Грубин, Межель, Тильзит), были сохранены на протяжении всей войны и обслуживали местные гарнизоны, проходящие команды пополнений, транспорты и команды, работавшие на дорогах. Хозяйственный инвентарь для учреждаемых госпиталей собирался на месте, медицинское имущество выделялось из походной аптеки, медицинские чины и обслуживающий состав выделялись из полков. Отметим, что дислокация этих госпиталей совпадала с дислокацией магазинов.

В походе медицинская часть полка была представлена аптечной палубой с полковой аптекой в аптечных и припасных ящиках, полковыми медицинскими чинами с положенным им обозом, полковыми тяжелыми лазаретными фурами с больными, расположенными на этих фурах и на других повозках обоза, в составе которого медицинская часть следовала. По мере следования часть «трудно

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657, «в», л. 30.

больных» оставлялась в учреждавшихся на маршруте госпиталях; вместе с ними оставалась и часть медицинских чинов, поступавших на укомплектование формируемых госпиталей. Вследствие этого, ко времени «генеральной баталии» медицинские чины полков оказывались в большем или меньшем некомплекте.

Так, например, во время кампании 1757 г. до генерального сражения было оставлено «у надзирания»: от 1-го гренадерского полка — в Митаве — цирюльник 1, от Воронежского — в Риге — цирюльников 2, в Ковно — подлекарь 1, С.-Петербургского — в Митаве — цирюльник 1, в Вержбалове — подлекарь 1. Они в дальнейшем, правда, возвращались в свои части после свертывания госпиталей по излечении больных или после замены полковых медицинских чинов специально назначенными, что производилось лишь в том случае, если госпиталь сохранялся, как «генеральный полевой». На все это, конечно, требовалось много времени.

СРАЖЕНИЕ ПРИ ГРОСС-ЕГЕРСДОРФЕ 19 (30) АВГУСТА 1757 г.

6 (17 августа) 1757 г. русская армия вступила в Старкениген, 9 (20 августа) — в Заалау; ее движение прикрывалось завесой легкой конницы. К этому времени армия организационно подразделялась на: авангард под командованием генерала Сибильского (9 эскадронов, 15 батальонов, — около 12 тыс. человек); 1-ю дивизию генерал-аншефа Фермора (до 22 тыс.); 2-ю дивизию генерал-аншефа Лопухина (до 25 тыс.); 3-ю дивизию Броуна (до 21 тыс.); нерегулярные части (общей численностью до 9 тыс.). Фактическая общая численность была значительно ниже указанной штатной и не превышала 50—55 тыс. человек (Масловский).

С целью обхода укрепленных позиций Левальда русская армия изменила направление наступления, двинувшись на Норкиттен, Алленбург и 14—17 (25—28) августа переправлялась через р. Прегель у Симонен, Норкиттен. Попытки противника рекогносцировать расположение русских разбивались о завесу легкой конницы, прикрывавшей их передвижения. 15 (26) при стычке передовых частей *«...убито три человека казаков и два калмыка, один гусарский вахмистр ранен и три человека гусар...»* [1].

Ближайшие к армии госпитали в это время располагались в Ковно и Тильзите; отсутствие госпиталей за Неманом объяснялось необеспеченностью коммуникаций, сближением с противником и нежеланием сковывать маневренность армии в подвижной войне. Ближайшим госпиталем становился Тильзитский, куда и были направлены транспорты с больными и ранеными 13 августа из Гумбинена [2].

Движение русской армии в обход армии Левальда заставило последнего покинуть сильно укрепленные позиции и переправиться

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», л. 386 об.

[2] Там же, лл. 383 и 383 об.

17 (28) августа на левый берег р. Прегель у Пиатена. 19 (30) августа в 4.00 Левальд (23 787 человек) неожиданно атаковал русских в момент их выступления в поход. Разыгралось сражение под Гросс-Егерсдорфом, длившееся 10 час. и закончившееся, несмотря на невыгодные условия, в которых очутилась русская армия, вынужденная развертываться под огнем противника, полным разгромом пруссаков.

Согласно официальной реляции главнокомандующего фельдмаршала Апраксина:

«Урон с нашей стороны в рассуждении неприятельского весьма невелик, ибо убитых всех чинов только восемьсот шестьдесят человек, а раненых четыре тысячи двести шестьдесят два, но в числе оных весьма мало опасных, ибо неприятель начав стрелять издалека, удары были слабы так, что по большей части только контузии делали, и так что в госпиталь не более восьмисот человек отправлено, а все протчие не только при полках следуют, но многие и службу исправлять могут. В ходе боя ни один из раненых с места не сошел и раны перевязать не дал, пока победа не одержана и дело совсем не окончено» [1].

Эти данные оказались, однако, преуменьшенными. На следующий день после сражения, 20 (31) августа, в журнале записано:

«...с нашей стороны всего навсего два генерала, один бригадир, три штап офицера, 32 обер офицера, 1278 человек ундер офицеров, рядовых и других чинов, яко же и 94 человека нерегулярного войска, еже учинить — 1411 человек в сражении убито». И далее: «наших... кроме вышеписанных 1411 человек убитых... ранено 4930 как генералов, так штап, обер и ундер офицеров, рядовых, нерегулярных и других к армии принадлежащих всякого звания людей» [2].

Эти данные несколько расходятся с данными, опубликованными Н. Коробковым и Д. Масловским.

Не имея оснований отдавать предпочтение каким-либо данным, в общем, довольно близким (за исключением явно заниженных данных реляции Апраксина) и основанным на документальных источниках, мы все же примем приведенные нами выше данные, почерпнутые из *«Журнала всему от времени до времени случившемуся произшествию армей ее императорского величества под командою генерала фелтмаршала Апраксина, состоящей по выступлении ее в поход»:* 1411 убитых и 4930 раненых. Соотношение убитых и раненых в этом случае составляет 1:3,5.

Потери пруссаков были, очевидно, значительно больше. *«Число подобранных и похороненных трупов солдат армии Левальда превышало 3 тыс.»* [3]. Данные о потерях пруссаков, впрочем, очень

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 57, лл. 112 и 113 об., и д. 50, док. 664, стр. 33—34.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1697 «С», лл. 399 и 400.
[3] Коробков Н. М., Семилетняя война, М., 1940.

противоречивы (1818 убитых и 2337 раненых по Масловскому, 5700 убитых и раненых по Архенгольцу[1] и т. п.).

Никаких данных об организации медицинского обеспечения в сражении под Гросс-Егерсдорфом не сохранилось. По словам очевидца и участника этого сражения А. Т. Болотова:

«Позади обоих фрунтов видимо было множество народа, разные предметы представляющего, иной скакал на лошади, везя безсомненно, какое нибудь важное приказание, но будучи прострелен, стремглав с оной летел на землю; другой выбегал из фрунта, и от ран ослабевши, не мог даже держаться на ногах, но падал; там тащили убитого начальника, инде вели под руки израненого...» И далее: «Весь край леса наполнился тогда стоном и воплем раненых и умирающих, и обагрен кровью побитых»[2].

Так как сражение началось неожиданно, место для перевязочного пункта предусмотрено не было и необходимый для него личный состав из полков собран не был. Медицинские чины полков, принимавших участие в сражении, поэтому находились на местах и работали на поле боя, очевидно, на том «краю леса», о котором говорит Болотов. Отметим, что Болотов описывает вынос в ходе боя и вывод из-под огня только начальников. Выносились раненые в расположение обоза, остановленного неподалеку за лесом. Возможно, что в ходе боя там образовался перевязочный пункт. Болотов пишет, что генерал-аншеф Лопухин *«...будучи в прах изранен... принесен на руках в обоз...»* (стр. 546). Сбор раненых продолжался и 20 (31) августа.

21 августа (1 сентября) «...армия... еще растах имела, да и то тем паче, что обоих сторон убитых похоронить и зарыть в землю не успели, тако ж и репорты ото всех команд о числе убитых и раненых еще поданы не были. А между тем велено из полков и от слободских казаков сколько можно лошадей и телег собрать, дабы на завтрешний день (т. е. 4-й день после сражения — С. С.), присовокупя оные с теми телегами и подводами кои с провиантом из Вержбалова прибыли, как наших тяжело раненых, так и артиллерию, на оных в Т и л ь з и т отправить[3] *(подчеркнуто нами. С. С.). В тот же день «генерал фельдмаршал, для того, чтоб при сем трудном и к неприятелю всегда ближе подающемся походе себя избавить, всех тяжело раненых и больных, кои трудов снести не могут, числом шесть штап, 75 обер офицеров, 3645 унтер офицеров и рядовых, придав им довольное число лекарей и лекарства, через Инстербург в Тильзит, под конвоем одного подполковника и 500 казаков, на подводах, которые с провиантом при бригадире Уварове прибыли, отправить приказал...»*[4].

---

[1] А р х е н г о л ь ц И. В., История Семилетней войны в Германии, М., 1841.
[2] Б о л о т о в А. Т., Записки, т. I, СПБ, 1871, стр. 527 и 536.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», лл. 401 и 401 об.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, л. 1657 «С», л. 403.

Хотя в число эвакуированных вошли и больные, все же несомненно, что эвакуации в Тильзит подверглась большая часть раненых под Гросс-Егерсдорфом. Учитывая, что эвакуации подвергались только «трудно больные», следует рассчитывать не более 3 человек на подводу, и, следовательно, для отправки их требовалось 1242 подводы, не считая подвод для персонала, медикаментов и продовольствия, а всего около 1300 подвод. «Довольное число лекарей», в соответствии с генеральным о госпиталях регламентом 1735 г., определялось из расчета 1 лекарь на каждое двухсотное число больных; следовательно, при транспорте их полагалось 5—6. Кроме того, для ухода за ранеными в пути требовалось 125 здоровых солдат (по одному на 10 больных), а также необходимый хозяйственный персонал. Расстояние от Гросс-Егерсдорфа до Тильзита по указанному маршруту составляло 86—90 *км* и требовало 6—8 суток пути.

Согласно общим положениям для организации транспортов, принятым в то время, сформированный для эвакуации санитарный транспорт укомплектовывался личным составом в соответствии с «генеральным о госпиталях регламентом» 1735 г. Медицинские чины для сопровождения транспорта прикомандировывались из полков из расчета: один лекарь или подлекарь «на каждое двухсотное число» больных. Для ухода за больными и ранеными в пути выделялись здоровые солдаты из расчета по одному на 10 больных и раненых. Для хозяйственного обеспечения выделялись офицеры, офицер же возглавлял транспорт. На путь следования выделялось необходимое медицинское имущество и продовольствие. Двигался такой транспорт многими днями. Впереди его следовала группа квартирьеров, на которых возлагалось приготовление помещений для размещения раненых в пункте ночлега и приготовление горячей пищи к их приезду. По прибытии к пункту ночлега раненые или оставлялись на повозках, покрытых соломенной подстилкой (в теплое время года), или (в холодное время обязательно) размещались постоем по дворам. Здесь они получали горячую пищу. Утром лекари производили обход, делали перевязки, выполнялись назначения. Эвакуируемые получали горячую пищу, грузились на повозки, и транспорт отправлялся дальше. Для охраны транспорта в пути наряжалось прикрытие — обычно конные казачьи части, иногда и пехота. В зимнее время эвакуируемые снабжались теплыми вещами: тулупами, полушубками и валенками.

Решительная победа русского оружия под Гросс-Егерсдорфом не была использована Апраксиным. Армия Левальда получила возможность привести себя в порядок и оправиться в районе Велау, куда она отступила. Не решаясь атаковать ее, Апраксин вновь предпринял попытку обхода движением на Алленбург, куда русская армия и прибыла 27 августа (7 сентября).

К этому времени слухи о тяжелой болезни и близкой кончине императрицы Елизаветы и стремление поступить в угоду молодо-

му двору привели Апраксина к решению об отступлении, которое он и провел через Военный Совет. Таким образом, сводились на-нет все успехи кампании 1757 г. В тяжелый для Пруссии момент, когда австрийцы заняли Бреславль и Швейдниц, армия имперцев подходила к Эрфурту, французы принудили к капитуляции армию ганноверцев, гессенцев и брауншвейгцев и очистили Ганновер и Гессен, шведы стояли у Грейсвальда, а русские приближались к Кенигсбергу; после решительной победы Апраксин увел русскую армию из Пруссии. Приведенные в оправдание этого мероприятия ссылки на недостаток продовольствия, которого осталось, якобы, только на 12 дней, подвергаются большому сомнению. Тем более несостоятельны были ссылки на высокую заболеваемость; хотя она и была довольно высокой, но отнюдь не превышала обычной заболеваемости в действующих войсках в то время.

Военные историки (Масловский, Коробков) достаточно убедительно доказали, что ссылки Апраксина на недостаток продовольствия были несостоятельны; достаточно сказать, что значительные запасы продовольствия были потоплены русской армией в Немане при последующем отходе. Зато ссылки его на высокую заболеваемость признаны военными историками основательными и приписываются Н. Коробковым *«неудовлетворительному состоянию медицинской части в армии»* [1].

Тщательное изучение немногих сохранившихся документов, характеризующих заболеваемость в армии в 1757 г., убеждает нас, однако, что это не так. Вопрос этот представляется нам настолько важным, что мы рассматриваем его подробно ниже, в специальном разделе настоящей главы. Здесь же нельзя не отметить, что сам Апраксин не имел ни малейшего намерения выставлять высокую заболеваемость основной причиной своего отказа пожать плоды блистательной победы русского оружия под Гросс-Егерсдорфом. Правда, оправдываясь перед императрицей, он доносил 3 сентября 1757 г. о том, что *«...вверенная мне армия, кроме убитых и раненых, умножающимися больными гораздо умаляется, а отчего болезнь в нынешнем году умножалась, того узнать нельзя, ибо до сих пор вся армия во всяком довольствии была».* Но следует в то же время со всей решительностью подчеркнуть, что сам Апраксин в качестве основной причины своего странного решения выставлял именно недостаток продовольствия и фуража: *«но все сие... — писал он, — меня от дальнейших прогрессов не удержало б, ежели б неприятельская совсем пропитания лишенная земля мне не помешала»* [2]. И если доводы Апраксина о недостатке продовольствия и фуража признаны несостоятельными, то, как мы увидим ниже, тем более нет оснований искать для него оправданий в высокой заболеваемости. Что же касается состояния «медицинской части» в

---

[1] Коробков Н. М., Семилетняя война, М., 1940.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», лл. 627—629.

армии, то она во время Семилетней войны была организована много лучше, чем в предшествовавших войнах, и несомненно лучше, чем в армиях других государств Европы.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В РУССКОЙ АРМИИ В 1757 г.

Для того чтобы правильно оценить размеры заболеваемости в армии в условиях боевых действий, необходимо прежде всего определить те показатели заболеваемости, которые могут быть приняты средними для того времени, а следовательно, изучить заболеваемость в полках вне военных действий, при расположении на месте.

Сосредоточенные и сосредоточивающиеся в Курляндии части развертывали свои полковые лазареты, в которых и лечили большую часть больных, наряду с этим отправляя часть больных в Рижский постоянный госпиталь (см. табл. 1).

Таблица 1

Соотношение числа больных, лечившихся в Рижском полевом и полковых госпиталях по данным ведомостей о движении больных (ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1656).

Наименование полков	Период времени	Общее число поступивших больных	Лечилось в Рижском госпитале		Лечилось в полковых лазаретах	
			В абс. цифрах	В %%	В абс. цифрах	В %%
1-й гренадерский полк	С 1/VII по 18/X 1756 г.	226	53	20,8	173	79,2
3-й " "	С 10/VIII по 18/X 1756 г.	319	29	9,1	290	90,9
Воронежский пехотный полк	С 8/VI по 18/X 1756 г.	855	49	5,7	806	94,3
Невский пехотный полк	С 8/VI по 21/IX 1756 г.	268	9	3,4	259	96,6
Апшеронский пехотный полк	С 18/XI 1756 г. по 5/I 1757 г.	102	2	1,9	100	98,1
Псковский пехотный полк	С 18/XI 1756 г. по 5/I 1757 г.	129	20	15,5	109	84,5
Выборгский пехотный полк (неполные данные)	С 18/XI 1756 г. по 5/I 1757 г.	67	10	14,9	57	85,1

Среднесуточная заболеваемость на 1000 чел. состава в отдельных полках гл. армии в 1756-1757 г. г.

Число заболеваний на 1000 ч. состава	1756 г.						1757 г.					
	июль	авг.	сент.	окт.	нояб.	дек.	янв.	февр.	март	апр.	май	июнь

8.
7.
6.
5.
4.
3.
2.
1.
0.

Рис. 5. Заболеваемость в полках главной армии в 1756—1757 гг.

Приведенные выше данные, естественно, заставляют предположить, что направлению в Рижский постоянный госпиталь подвергались страдавшие наиболее тяжелыми и затяжными формами заболеваний. Это предположение находит подтверждение в табл. 2: среди больных, лечившихся в Рижском госпитале выздоравливаемость значительно меньше, а летальность значительно выше, чем среди лечившихся в полковых лазаретах, ибо то, что кажется вполне естественным в наше время, требует обоснований для того времени, так как сколько-нибудь существенной разницы между объемом медицинской помощи и характером лечебных мероприятий в госпиталях и полковых лазаретах, при существовавшем в то время уровне науки, не существовало. В данном случае сказывалась тенденция, свойственная военному времени, выражавшаяся в стремлении оставлять легко больных при полках; цифры летальности в полковых лазаретах говорят, однако, за то, что в них лечились иногда и тяжелые больные.

Таблица 2

Сравнительные данные о смертности и восстановлении боеспособности среди лечившихся в Рижском постоянном госпитале и в полковых лазаретах за те же периоды времени (ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1656).

Наименование полков	В Рижском госпитале					В полковых лазаретах				
	Число лечившихся	Число выздоровевших		Число умерших		Число лечившихся	Число выздоровевших		Число умерших	
		В абс. цифрах	В %% к числу лечившихся	В абс. цифрах	В %% к числу лечившихся		В абс. цифрах	В %% к числу лечившихся	В абс. цифрах	В %% к числу лечившихся
1-й гренадерский	61	24	39,3	5	8,2	248	171	68,9	5	2,0
3-й гренадерский	68	37	54,4	3	4,4	473	403	85,2	5	1,1
Воронежский пехотный . . .	89	26	29,2	3	3,4	829	867	99,1	18	2,1
Невский пехотный	37	16	43,2	4	10,8	359	200	55,7	10	5,0

Отсутствие сведений не позволяет охарактеризовать заболеваемость армии в целом; приходится пользоваться отрывочными данными, которые могут все же дать известное представление о заболеваемости (см. табл. 3 и 4, стр. 56 и 58).

Следует отметить, что эти данные относятся ко времени расположения полков на месте в период сосредоточения, поэтому заболеваемость в них следует признать высокой. При средней продолжительности лечения в 7 суток она не превышала обычных для

того времени средних расчетных цифр, исчислявшихся в 10% к численному составу. А этот расчет был принят для периодов кампаний с походами и сражениями, когда заболеваемость значительно повышалась. К сожалению, данные о заболеваемости во время кампании 1757 г., охватывающей период май—сентябрь 1757 г., отсутствуют и о высокой заболеваемости можно судить лишь по отдельным донесениям Апраксина, показания которого, ввиду несомненного стремления к оправданию своего решения о неожиданном отходе, нельзя не ставить под сомнение.

Как правило, отмечалось понижение заболеваемости в зимние месяцы и повышение в летние; тенденцию к понижению заболеваемости в зимние месяцы можно уловить и в приведенных на рис. 5 кривых (см. стр. 53).

Потери полков больными во время кампании не могли быть пополнены выздоравливающими, так как тяжело больные оставлялись в учреждаемых по маршруту госпиталях и обычно не возвращались в полки до возвращения их на зимние квартиры; нельзя не учитывать также и убыли здоровых солдат, оставляемых при учреждаемых госпиталях «для надзирания» больных; они учитывались обычно вместе с больными, в общей графе «в гошпиталях и у надзирания».

По данным Масловского, число больных в армии значительно возросло уже после первых переходов; ко времени сосредоточения главных сил в Ковно число больных в армии достигло 11 тыс., что примерно в два раза превышало среднюю для того времени заболеваемость, исчислявшуюся в 10% от численного состава армии. Причины высокой заболеваемости усматривались в «сильных жарах» и в неудовлетворительном питании, обусловленном постом, при отсутствии рыбы (которая должна была бы заменить мясо), а также луку и чесноку.

19 мая последовало распоряжение Апраксина:

«...ставропольцам, башкирцам, мещерякам и казанским татарам, кои получаемый месячный провиант по необыклости в пищу употреблять не могут, для соблюдения от приключающихся болезней и полезного употребления к службе, производить половинной, а за другую давать, покупая быков и коров, на каждого человека в сутки по одному фунту мяса» [1].

В журнале за это число отмечено:

«С 17 по сие число были дожди, а сей день был сильной дождь с великою грозою, от коих толь суровых перемен погод больных весьма умножилось и хотя по нескольку и выздоравливает... однако ж со всем тем более больных прибавляется» [1].

В донесении императрице из Ковно 7 (18) июня 1757 г. Апраксин докладывает:

«...число больных умножается как из приложенной при сем ведомости всемилостивейше усмотреть изволите, а хотя оные и не

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», л. 261 об. и 262.

Таблица 3

Среднесуточная заболеваемость в некоторых полках главной армии в 1756—1757 гг.

	Среднесуточное поступление на стационарное лечение															
	в 1756 г.								в 1757 г.							
	Июль		Август		Сентябрь		Октябрь		Март		Апрель		Май		Июнь	
	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%	в абс. цифрах	в %%
Воронежский пехотный полк — 2134 чел.*	10,6	5,0	10,3	4,8	6,7	3,1	5,7	2,7	Данных нет							
1-й гренадерский полк — 2351 чел.*	4,8	2,0	2,4	1,0	0,6	0,3	2,0	0,9	Данных нет							
3-й гренадерский полк — 2234 чел.*	Данных нет		10,1	4,5	12,5	5,6	2,1	0,9	Данных нет							
Новотроицкий кирасирский — 563 чел.**	Данных нет								0,9	1,6	3,3	5,9	2,7	4,8	2,8	4,9
Киевский кирасирский полк — 648 чел.**	Данных нет								1,4	2,2	1,5	2,3	2,7	3,5	1,1	1,7
Казанский кирасирский полк — 512 чел.**	Данных нет								1,2	2,3	1,2	2,3	1,8	3,8	3,9	7,7
Грузинский гусарский полк — 552 чел.**	Данных нет								0,3	0,6	0,7	1,3	0,5	0,9	0,6	1,1
В среднем по трем пехотным полкам	15,4	3,4	22,8	3,3	19,8	2,9	9,9	1,5	Данных нет							
В среднем по четырем кавалерийским полкам									3,8	1,7	6,2	2,7	7,8	3,4	2,3	3,6

* На 19 октября—1756 человек, ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1656, л. 237.

** «Репорт в коликом числе полки команды моей (Румянцева.—С. С.) людьми и лошадьми в повеленный поход выступили» от 10 мая 1757 г. ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, л. 149.

трудны, однако долго не оправляются, но весьма слабы, чему без сумнения и пост нынешний несколько причиною, ибо... по тракту Литвы и Курляндии... я рыбы почти не видал» и «в сей земле почти ни луку, ни чесноку... найти нельзя». И хотя «...указом... государя императора Петра Великого... и повелевается солдат в таком случае в пост мяса есть заставливать, но я собою силу того указа при нынешнем случае в действо произвесть не дерзаю, но предаю высочайшего вашего императорского величества соизволению, только... весьма нужно было б для скорейшего их выздоровления сей способ употребить» [1].

В конце июня последовало разрешение Правительствующего Синода применять положение 1717 г., разрешавшее «военным людям... мясо в походах есть» в постные дни.

Согласно ведомости личного состава Мемельского корпуса [2] в нем к этому времени числилось 1106 больных на 11 202 человека наличного состава (9,9%); однако в своем донесении императрице от 16 июня 1757 г. Апраксин, отвергая то, что значительное количество больных происходит «...от дальнего похода и труда...» и утверждая, что это «...от годового времени происходит», отмечает, что *«...в рассуждении Мемельской экспедиции корпуса, которой не великого похода, ниже труда не имел, а больных более 2 000 при оном находятся»* [3].

10 июля 1757 г. из лагеря при Мемеле Фермор доносил, что *«...по нынешним великим жарам... больных поносом и горячками время от времени более умножается, нежели выздоравливает»* [4].

К середине июля положение с заболеваемостью несколько выравнялось; 19 июля Апраксин доносил:

«...больных слава богу с некоторого времени не так чтобы умалилось однако и не прибавляется, но наравне почти идет, так что сколько выздоровит, столько и заболеет...»

Имел ли основание Апраксин утверждать, что высокая заболеваемость в войсках является одной из основных причин отказа от плодов решающей победы над пруссаками под Гросс-Егерсдорфом? Те отдельные сведения, которые сохранились в архивах, позволяют отнестись к его доводам с большим сомнением. В приводимой ниже табл. 5 показана убыль из полков «трудно больными», с момента убытия их в поход и до возвращения на зимние квартиры. Из этой таблицы видно, что ко времени столкновения с противником из полков убыло: 1-го гренадерского — 229 человек (11,5%) больными и 17 человек (0,9%) «у надзирания», а всего 246 человек (12,4%); Воронежского — 192 человека (около 10,0%) больными

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л. 275.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657, л. 283.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», лл. 293 об. и 294.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л. 514 и 514 об.

Таблица 4

Убыль больными в кампании 1757 г. по данным трех полков бригады Румянцева

Наименование госпиталей, в которых оставлялись «трудно больные»	Полки: Численность полков при выступлении в поход	1-й гренадерский: Число трудно больных оставленных в различных госпиталях		1-й гренадерский: Число оставленных «у надзирания больных»		Воронежский: Число трудно больных оставленных в различных госпиталях		Воронежский: Число оставленных «у надзирания больных»		С.-Петербургский: Число трудно больных, оставленных в различных госпиталях		С.-Петербургский: Число оставленных «у надзирания больных»	
	1-й гренадерский 1991 чел. Воронежский 1927 чел. С.-Петербургский—1927 чел.	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход	В абс. цифрах	В %% к числ. составу полка при выступл. в поход
В Рижском госпитале к маю 1757 г.		124	6,2	1	—	64	3,3	11	—	95	5,1	8	—
В Митавском 11—17 мая		21	1,1	4	—	37	1,9	3	—	14	0,7	3	—
В Кейданском 2—12 июня		12	0,6	1	—	11	0,6	4	—	9	0,5	3	—
В Ковно 17—29 июня		58	2,9	11	—	44	2,3	3	—	81	4,2	1	—
В Мызе Сундал		5	0,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
В Вержбалово 6—20 июля		9	0,5	—	—	36	1,9	—	—	19	1,0	1	—
Отправлено в Тильзит 21 сентября		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
В Мемельском 3—10 октября		147	7,4	30	—	81	4,2	15	—	32	1,7	7	—
Итого		376	18,9	47	2,4	273	14,2	36	1,8	241	13,0	24	1,2

ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, лл. 257 об. и 259

и 21 человек (около 1,1%) «у надзирания», а всего 213 человек (11,1%); С.-Петербургского — 208 человек (10,8%) больными и 16 человек (0,8%) «у надзирания», а всего 224 человека (11,6%). Полки, таким образом, к этому времени были в составе: 1-й гренадерский — 1745 человек, Воронежский — 1714 человек, С.-Петербургский — 1703 человека. Даже при учете того, что в полках было некоторое количество легко больных, следовавших при обозах частей, новое поступление которых компенсировалось выздоравливающими, полки нельзя не признать вполне боеспособными. 1-й гренадерский полк, например, при выступлении «из компанента в назначенные винтерквартиры» 17 октября 1757 г.[1] насчитывал в своем составе 1568 человек, в числе которых было 172 человека больных (около 11%), С.-Петербургский в то же время насчитывал 1662 человека среди которых было 98 человек больных (около 5,9%). 29 ноября 1757 г. полки вступили в кантонир квартиры[2], имея в своем составе: 1-й гренадерский — 1639 человек, из них 67 больных (около 4,1%); С.-Петербургский — 1618 человек, из них больных — 36 (2,2%); Воронежский — 1618 человек, в том числе больных 86 человек (5,3%). Таким образом, в этих полках заболеваемость отнюдь не отразилась решающим образом на боеспособности. Достаточно вспомнить, что во время русско-турецкой войны 1828—1829 гг. при средней численности армии в 100 тыс. человек за 27 месяцев заболело 1 223 805 человек, из которых умерло 118 745 человек; число больных доходило до 49,3% к личному составу армии. Но даже и эта колоссальная заболеваемость не лишила армию боеспособности. Поэтому мы полагаем, что ссылку, на высокую заболеваемость в кампании 1757 г., как на одну из основных причин отказа от реализации плодов победы под Гросс-Егерсдорфом, следует решительно отвергнуть.

Чем болела армия в кампании 1757 г. — остается неизвестным, если не считать упоминания о поносах и горячках. Несомненно то, что на заболеваемости не могли не отражаться тяжелые перебои с продовольствием. *«...Один только недостаток сделался нам скоро в соли и хлебе, — пишет Болотов, однако и тому помогать находили средства».* Он же сообщает о значительном распространении острых желудочно-кишечных заболеваний, которые приписывали неумеренному потреблению картофеля (его, по незнанию, первоначально ели в сыром виде), *«...мы тут впервые увидели и узнали картофель, о котором огородном продукте мы до того и понятия не имели...»; «...по необыкновенной сей пищи не прошло без того, чтоб не сделаться от нее в армии болезней и наиболее жестоких поносов, и армия наша за узнание сего плода принуждена была заплатить несколькими сотнями человек умершими от сих болезней»*[3].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, л. 231.
[2] Там же, л. 297.
[3] Болотов А. Т., Записки, М., 1871, стр. 489—490.

1 (12) сентября армия пришла в Юдлайкен, 4 (15) сентября она вступила в Инстербург, 8 (19) сентября в Сеслакин, 10 (21) сентября в Зоммерау, а 12 (23) сентября в Тильзит. Больные следовали в обозе при армии, обозы с обеих сторон прикрывались колоннами частей. При подходе к Тильзиту, 12 (23) сентября *«...приказано было всех трудно больных из полков в находящиеся около лагеря деревни вместить и из оных фуражировать»* [1]. Переправа армии через Неман началась 13 (24 сентября) по единственному мосту; лишь 15 (26 сентября) была закончена наводка еще двух мостов, в то время как авангард противника уже появился в окрестностях Тильзита. Поэтому в тот же день последовал приказ: *«Больных же и раненых, такожде и все обозы трех дивизий без остановки чрез другие два моста перевезть и в том всякое старание прилагать, чтоб все неотменно сегодни к вечеру переправились»* [2]. А на противоположном берегу *«для лучшего смотрения больных и раненых, приказано, в середине лагеря, недалеко от главной квартиры, наметы всех церквей разбить и раненых и больных во оные ввесть»* [3].

20 сентября (1 октября) расстроенная регулярная конница отошла на Червонный двор, Ковно, Вильно, Столбцы; казаки (кроме 4 000 команды донских) ушли на Великие Луки. 21 сентября (2 октября) начали отход главные силы русской армии; 7 (18) сентября они проходили Мемель и растекались на зимние квартиры. Собранные от всех полков больные перевозились при армии.

Точных данных о судьбе госпиталей, развернутых на коммуникациях армии в период отступления, обнаружить не удалось. Нет также данных о том, как были вывезены раненые и больные из Тильзита, во время его эвакуации (следует думать, что заблаговременно в Ригу или Митаву). Документально устанавливается, что госпитали оставались в Мемеле, Грубине и Митаве. Однако с переходом частей на зимние квартиры, больных из полков отправляли преимущественно в Рижский госпиталь, обычно партиями, снабжая их продовольствием на путь следования и сопровождающим офицером; медицинские чины для сопровождения эвакуируемых (небольшими партиями) не выделялись, их было мало и для работы в полковых лазаретах.

12 (23) октября 1757 г. «Конференция при высочайшем дворе» отозвала Апраксина и поручила командование армией генерал-аншефу Фермору, направив ему подробные указания о приведении в порядок армии и о подготовке к зимнему походу с целью оккупации Восточной Пруссии. Приводим выдержку:

«6. Сим временем и пока войска несколько на контонир квартирах отдохнут, надлежит вам стараться... 2-е, чтоб раненые и больные не токмо с крайним рачением и не жалея иждивений пользуе-

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», л. 459.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», л. 463 об.
[3] Там же, л. 469.

мы и довольствуемы были, но и в Ригу или в такие места по способности отправлены были, где бы все лутчее исправляемо быть могло. 3-е, чтоб протчее войско исправно получало не токмо определенное, но и сверх того горячее вино и протчее, что к сбережению здоровья и укреплению его служить может, чего ради и ныне отправляется туда, да частию и отправлено уже пять тысяч ведер уксуса.

6-е. Чтоб все солдаты пересмотрены были, есть ли у них полушубки и нарукавники... и накрепко полковым командирам подтвердить, дабы конечно у всякого солдата полушубок и нарукавники были.

...Сверх того велим мы к вам прислать довольно шуб и овчинных париков...» [1].

Располагаясь на зимние квартиры (постоем), полки открывали полковые лазареты. Основой полковых лазаретов являлись стационары, размеры которых ограничены не были, а определялись фактическим наличием больных. Из документов видно, что число больных, состоявших на излечении в полковых лазаретах пехотных полков, в некоторые месяцы доходило до 100—300 человек, в кавалерийских — от 20 до 60. Больные размещались постоем на квартирах среди местного населения и получали довольствие от полка. Хозяйственное обеспечение возлагалось на смотрителя, назначавшегося из офицеров. Лечение производилось полковыми лекарями и подлекарями, уход осуществлялся цирюльниками и здоровыми солдатами, прикомандировывавшимися к лазаретам из расчета 1 здоровый солдат на 10 больных, согласно устава воинского 1716 г. В качестве дополнительного довольствия больные, лечившиеся в полковых лазаретах, а также и выздоравливающие, получали вино *«...пока оные в силу здоровья придут... по одной чарке в день...»* [2].

Как и в последующем, в конце каждой кампании проводились три основных мероприятия: пополнение запасов медицинского имущества, освидетельствование неспособных (экспертиза) и пополнение армии личным составом. Последние два мероприятия рассматриваются в специальных главах.

По возвращении на зимние квартиры направился в Ригу *«...генерал штап доктор Унгербаур для осмотру в Рижском гошпитале больных и укомплектования полевой аптеки медикаментами и починки бывших под оною упряжек...»*

В полки было разослано приказание *«...для наполнения в полках аптекарские ящики медикаментами по первому зимнему пути отправить в Ригу... и кто тогда отправитца приказать явитца в Рижской полевой аптеке»* [3].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», лл. 627—629.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1664, л. 25.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, л. 232 об.

Ревельская эскадра (вице-адмирала Люиса) в составе 6 кораблей и 3 фрегатов 29 апреля (10 мая) 1757 г. вышла в море и в начале мая подошла к Либаве. 19 (30) июня она соединилась в виду Пилау с подошедшей Кронштадтской эскадрой адмирала Мишукова: 13 линейных кораблей (в том числе госпитальный корабль — Св. Николай 2-й), 3 фрегата, 2 прама, 2 бомбардирских судна, один брандер и один галиот. За исключением действий отряда Валронда при осаде и взятии Мемеля, флот активных боевых действий не вел и в сентябре-октябре возвратился в свои порты.

Между тем, вследствие продолжительного плавания, недостатка «свежей провизии», пресной воды, заболеваемость на кораблях быстро возрастала и вскоре достигла угрожающих размеров. Уже 6 (17) июня 1757 г. вице-адмирал Люис рапортом доносил, что *«...по отбытии от Ревеля апреля 28 числа на разных кораблях и фрегатах умерло пятьдесят четыре человека, да по репорту майа 31 дня от корабля Ревеля показано на оном служителей одержимых болезнию сто находятца, весьма в слабости, ...на протчих же кораблях (без Вархаила, Архангела Михаила и Крейсера.— С. С.) больных сто двадцать три, в том числе трудных двадцать один».* Ссылаясь на недостаток медикаментов и свежей провизии, а также на то, что *«...на одном корабле зделалось большое умножение больных и чтобы вдаль не могла на оном от безлюдства последовать остановки...»,* Люис направил корабль в Ревельский порт; *«...на него определены все одержимые трудными болезнями служители и притом от всех команд рецепты сколько потребно в эскадру медикаментов...».* Командиру порта было предложено *«...больных принять в госпиталь, а на место их укомплектовать оставшими при порте выписавшимися из госпиталя здоровыми; то ж медикаменты обратно ко флоту»* [1].

Ревельская эскадра в это время крейсировала между Брустерортом и Мемелем [2]. Госпитального корабля в ее составе не было, поэтому в качестве такового был использован фрегат Ревель. Заболевшие, независимо от характера заболевания, оставались на своих кораблях, на попечении корабельных лекарей. Планомерной эвакуации больных на берег не было (в Либаву, в Грубинский госпиталь, например); при высокой заболеваемости это могло бы привести к чрезвычайному ослаблению экипажей.

Базой флота служил Ревельский порт, куда были эвакуированы больные и откуда производилось пополнение медицинским имуществом. В Ревеле был учрежден постоянный адмиралтейский госпиталь.

Заболеваемость на других кораблях Ревельской эскадры была, впрочем значительно ниже, чем на Ревеле, как об этом свидетель-

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», лл. 319 и 320.
[2] Коробков Н. М., Русский флот в Семилетней войне, М., 1946 г.

ствует *«Реэстр имеющимся больным»* [1], где значится: на корабле «Москва» — 9 легких и 24 *«трудных»*, на «Северном Орле» — 11 легких и 4 трудных и на фрегате «Россия» — 13 легких и 9 *«трудных»*, а всего на трех судах — 33 легких и 37 «трудных».

Из рапорта адмирала Мишукова от 28 июня (9 июля) 1757 г. [2] видно, что и Кронштадтская эскадра осуществляла эвакуацию больных на Ревель, пользуясь для этого госпитальным кораблем «Св. Николай 2-й»; в этом рапорте сказано, что госпитальный корабль *«...посылается в Ревель з больными служители...»*.

Общее количество эвакуированных в Ревель «трудно больных» к 4 (15 июля) было: из Ревельской эскадры на корабле «Ревель» 123 человека, из обоих эскадр на госпитальном корабле — 216 человек, а всего 389 человек.

Однако значительное количество больных оставалось на кораблях.

Согласно рапорту адмирала Мишукова от 4 (15) июля 1757 г.[3] на кораблях *«....больных в трудных и лехких болезнях до шестисот человек и сверх того час от часу приумножается...»*, *почему и* принято решение *«...по прибытии ж флота на Гданской рейд, избрав на берегу удобное место, по рассуждению находящегося при флоте штап лекаря, всех больных по его ж свидетельству свесть туда, определя для пользования оных пристойное число медицинских служителей, чего ради и находящуюся при флоте аптеку свесть, а для команды у караула определить обер офицера с пристойным числом нижних чинов как для оного, так и для надзирания болящих служителей; на покупку же болящим свежего мяса и протчего велено отпустить из имеющейся при флоте денежной казны — тысячу рублев»* [4].

Данциг, как место для высадки больных, был избран как вольный порт, нейтральная территория которого могла бы предоставить убежище больным. Флот в это время блокировал Пилау и испытывал острый недостаток в пресной воде; поэтому было принято решение, оставив перед Пилау несколько кораблей, двинуться к Данцигу для пополнения запасов пресной воды и одновременно высадить там на берег больных.

Однако главнокомандующий Апраксин отнюдь не был уверен в безопасности размещения больных на территории Данцига; пруссофильские тенденции магистрата Данцига были ему хорошо известны, да и захват Данцига пруссаками представлялся весьма возможным. Поэтому в ордере Мишукову от 10 (21) июля[5] Апраксин пишет, что это мероприятие *«...мне кажется несколько опасности подвержено, а можно было, для избежания всего того и для беспечности, больных при Либаве на берег высадить, а когда уже оные ко Гдан-*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л. 323.
[2] Там же, л. 469.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л, 497.
[4] ЦГАДА, ф. 178, кн. 3, л. 71.
[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «А», л. 488.

ску отвезены и такое с ними распоряжение учинено, то я Вашему превосходительству советую достаточное прикрытие, по вашему усмотрению, в одном или двух кораблях линейных состоящее, тамо оставить и командирам над оными такое наставление дать, чтоб при случае какого от неприятеля покушения люди тотчас на корабли взяты и опасности подвержены не были».

Во время плавания к Данцигу на кораблях умерло 218 человек, число больных возросло до 1500 [1]. Ведущее место в заболеваемости занимала цынга, которую лечили пивом, настоенным на хрене.

---

[1] Коробков Н. М., Русский флот в Семилетней войне, М., 1946.

ГЛАВА VI

ЗИМНЯЯ КАМПАНИЯ 1758 г.

ОБЩАЯ ОБСТАНОВКА И ДЕЙСТВИЯ АРМИИ

Между тем положение пруссаков значительно улучшилось. В результате победы над французами при Росбахе, Пруссия обеспечила свои западные и юго-западные границы. Вновь сформированная прусская вспомогательная армия Фердинанда Брауншвейгского теснила французов, захватила Минден, Бремен и очистила Ганновер. Фридрих II получил возможность обратить свои силы на австрийцев, которые успели между тем вторгнуться в Силезию, захватить Швейдниц и разбить пруссаков под Бреславлем.

В начале декабря 1757 г. Фридрих II разбил австрийцев под Лейтеном и отнял у них Бреславль. В то же время армия Левальда оттеснила шведов на остров Рюген, оставив без присмотра русскую армию, которая по расчетам Фридриха II была настолько расстроена осенним отступлением, что не могла возобновить военных действий до весны.

Перед русской армией лежала теперь Восточная Пруссия, в которой оставалась только ландмилиция. Задача захвата Восточной Пруссии в зимнюю кампанию 1758 г. не представляла поэтому особой сложности; выполнения ее настойчиво требовала «конференция при высочайшем дворе» уже в ноябре 1757 г., решительно предписав это новому главнокомандующему Фермору.

Наступление должно было совершаться двумя колоннами: правая (Иван Салтыков) — 23 462 человека и 1000 казаков, левая (Румянцев) — 8 100 человек и 1 838 казаков; главная квартира — при правой колонне. Колонны должны были соединиться в амте Русс, после чего наступать на Лабиау, Кенигсберг. Подвоз провианта должен был совершаться по линии Рига, — Мемель, Кенигсберг; на маршруте учреждались станции. Магазины располагались в Либаве и Мемеле.

В начале декабря 1757 г. конница корпуса Румянцева собиралась в Шкудах (рис. 5) и располагалась в районе Иллоки, Ляцков

на направлении Таурогеи. При подготовке к походу, 8 (19) сентября 1757 г. последовало было распоряжение Румянцева об учреждении в Шкудах «Лазарета» для приема «трудно больных» из полков. Однако главнокомандующий это решение не санкционировал и приказал отправить больных в Грубинский госпиталь. Отправлены они были в количестве 167 человек от различных кавалерийских полков, как об этом свидетельствует *«Ведомость о числе отправленных в Грубинский гошпиталь для излечения больных»* от 20 декабря 1757 г.[1].

Кавалерийские части прибывали к Шкудам в весьма расстроенном состоянии. Из них выбиралось все годное, из чего и сколачивались части, в которых было приказано иметь лекарей «...при всякой 5 сотенной команде... по одному» [2].

В собранном таким образом конном корпусе не было полевой аптеки и, следовательно, не было даже запасов медицинского имущества для организации, по мере возникновения необходимости, госпиталей.

Невыгодность такого положения сказалась уже в самом начале движения: славяносербские эскадроны оказались без медицинского имущества, а пополнять его из Рижской полевой аптеки было уже невозможно за дальностью.

Командирам частей было предложено проявить особую заботливость о сбережении здоровья солдат во время предстоящего тяжелого зимнего похода.

17 (28) декабря корпус двинулся на Таурогеи и 4 (15) января 1758 г. подошел к Тильзиту, который поспешил сдаться, не сделав никакой попытки к сопротивлению. Движение затруднялось только сильными морозами, вызвавшими значительное число жертв. Еще 23 декабря 1757 г. (3 января 1758 г.) Фермор писал Румянцеву: *«...с крайним сожалением усмотрел, что от великих морозов некоторые руки и ноги познобили; сие я признаю ни от чего иного, как от худой обуви приключитца могло, то ваше сиятельство, к преодолению сего препятствия не оставите все меры употребить, чтоб к збережению людей кладены были в обув какие нибудь охлопья, или по неимению того солома и сено, и ежедневно переменяема была; ибо я привозу новой обуви сюда ежедневно ожидаю и на первую дивизию оная к генералу Броуну давно отправлена...»* [3].

Вообще же, по свидетельству Масловского [4], *«заботы главнокомандующего (Фермора — С. С.) в 1757 г. ограничивались только подвозом обуви. О теплой одежде он вспомнил лишь тогда, когда начали предусматривать зимний поход; а потому полушубки, в большинстве случаев, были доставлены в Пруссию после похода»*.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, л. 338 об.
[2] Там же, лл. 315 и 315 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1661, л. 62.
[4] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, стр. 29.

Из Тильзита части корпуса Румянцева выступили 7 (18) января и двинулись на соединение с дивизией Салтыкова 2-го, начавшей движение на Лабиау, Кенигсберг. При выходе из Тильзита было приказано *«...Больных в тяжких болезнях от полков всех здесь оставить, а подполковнику Минстеру учредить лазарет для них, и одного из офицеров комиссаром и для пользования подлекаря, надзирателей без излишества — от бригады господина бригадира Гартвиса командировать»* [1].

Так вновь образовался госпиталь в Тильзите; этот госпиталь, как мы увидим ниже, сохранился до самого конца войны.

Сохранившиеся документальные материалы в части организации медицинского обеспечения зимнего марша 1757/58 г. с целью оккупации Восточной Пруссии — исключительно скудны. Полки были доукомплектованы личным составом за счет третьих батальонов и оставлены в двухбатальонном составе, со списочной численностью в 1552 человека строевых рядовых. Третьи батальоны должны были остаться в Риге и комплектоваться рекрутами и выздоравливающими из госпиталей, являясь как бы запасными батальонами.

В распоряжениях по организации движения правой колонны генерал-поручика Ивана Салтыкова 2-го (при ней главная квартира Фермора с генерал-штаб-доктором Унгербауэром), между прочим, давались некоторые указания о сбережении здоровья в походе: разрешалось движение до Прекуля поротно, так как *«люди без покрышки и теплоты остаться не могут»,* почему их и дозволялось размещать по деревням, *«...а где самая теснота случиться, там при лесах пристанище иметь и от огня обогреваться»;* предписывалось *«утренними и вечерними зорями не маршировать, но днем поход продолжать»* [2]. *Это было тем более необходимо, что войска не были* обеспечены теплой одеждой.

Вследствие недостатка конского состава, а также и санного обоза, было произведено резкое сокращение полкового обоза; при этом приказано было не брать и полковые «10-ть госпитальных телег», «ибо больные могут оставляемы быть по тракту»[3]. На этот раз госпитали на марше не учреждались. Заболевших в пути оставляли в попутных населенных пунктах, без надлежащего присмотра и без лечения, среди внешне покорного населения, но все же принадлежащего к вражеской стороне. Не следует забывать также и того, что главнокомандующий В. В. Фермор отнюдь не рассчитывал, что оккупация Восточной Пруссии обойдется без сопротивления противника, а оставление полков без госпитального обоза самым неблагоприятным образом отразилось бы на судьбе раненых. Этого ему не могла простить ни руководимая им русская армия, ни, тем более, история. Масловский по этому поводу пишет: *«...мы решительно*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1664, л. 12 об.

[2] Цит. по Масловскому, Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, стр. 41.

[3] Там же, приложение XII.

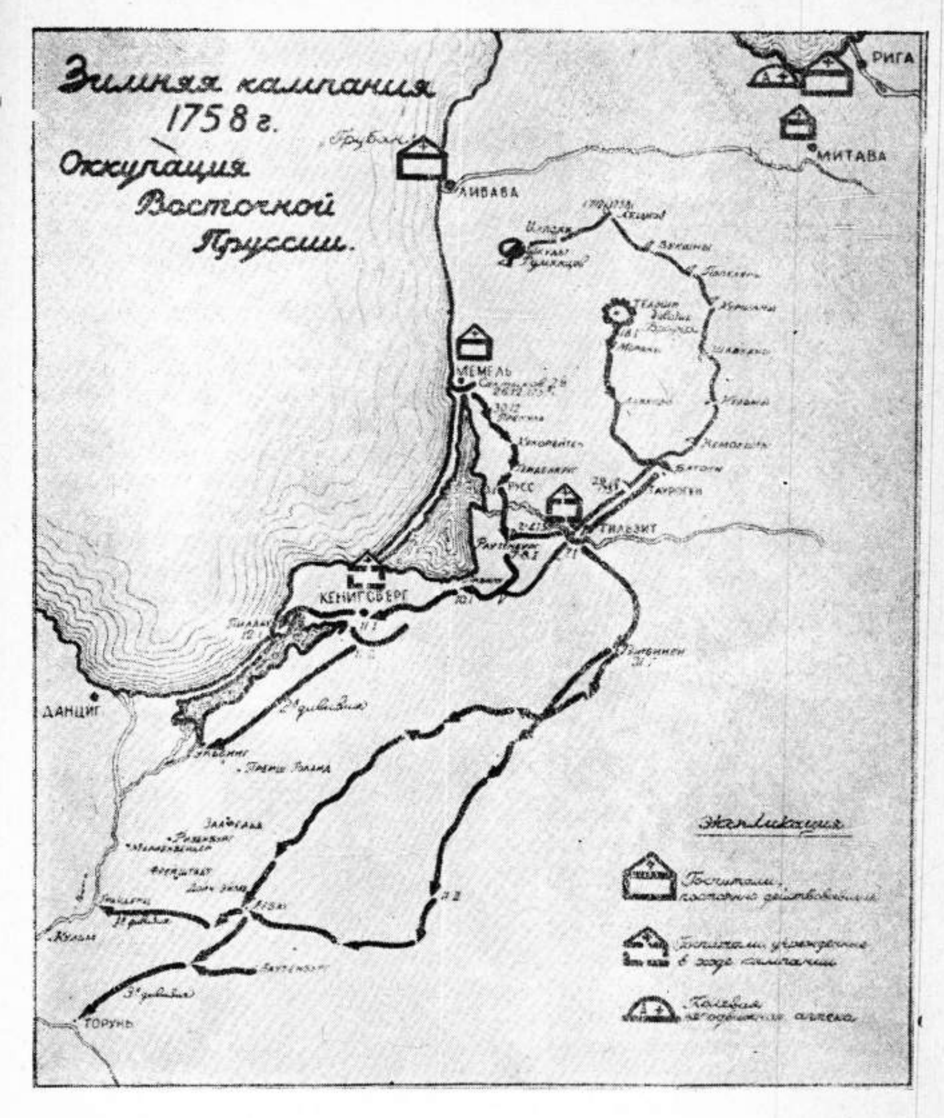


Рис. 6. Медицинское обеспечение зимней кампании 1758 г.

не встречаем со стороны Фермора энергической заботы по снабжению отрядов всем нужным; но хуже всего то, что главнокомандующий равнодушно решается просто бросить больных по дороге. Уже один этот факт с первого же шага должен был навсегда лишить Фермора всякого расположения в рядах армии, всякой заслуженной популярности, что и обнаружилось в конце концов. Уменьшение обоза для доставки довольствия на каких-нибудь 3—4 дня не было вопросом жизни или смерти, вопросом успеха операции: этот трехдневный запас для 20 000—22 000 всегда нашелся бы на месте при наступлении широким фронтом; оставление же «госпитальных телег» и разбрасывание больных по дорогам является непростительною ошибкою уже по одному тому, что всегда вредно действует на нравственную сторону войск». По Н. Коробкову[1] мероприятие *«это не могло не вызвать возмущения армии и явилось одной из основательных причин для той непопулярности и нелюбви среди войск, которую в дальнейшем заслужил этот генерал».*

Сосредоточенная в районе Мемеля правая колонна Ивана Салтыкова 2-го 26/XII 1757 г. (6/I 1758 г.) начала движение на Прекуль, Кукорейтен, Гейденкруг, Русс, двигаясь поротно, небольшими колоннами. 2 (13) января головная колонна — бригада Рязанова — сосредоточилась в окрестностях Русс, где полки были вынуждены, несмотря на зимнюю стужу, располагаться «в овинах и сараях», так как среди жителей этого района была высокая заболеваемость и смертность. Сведения о наличии массовых заболеваний среди населения в районе Русс были заблаговременно сообщены в главную квартиру передовыми частями, которым неизменно вменялось в обязанность выяснение эпидемического состояния районов. Поэтому и меры предупреждения возможности заноса эпидемии в войска были приняты заблаговременно.

Командир головной бригады генерал-майор Рязанов 2 (13) января 1758 г. донес Фермору: *«...что четырехсотная команда гренадер при полковнике Яковлеве в Амт Русс отправлена, которой тот Русс занят, куда и я по полудни в 3-м часу вступил благополучно, и как по множеству здесь почти в каждом доме больных, за неимением в близости деревень, принужден расположить полки в сараях и овинах, с крепким подтверждением, чтобы никто в избы низачем не ходил и никаково сообщения с теми больными не имел; ...в здешнем амте весьма болящих много так, что в 4-х деревнях, в которых считаются 210 дворов, прошлого 757 декабря с 1-го по ныне до 700 человек померло...»*[2].

3 (14) января 1758 г. Фермор доносил императрице из Мемеля: *«...что касается до болезни, то от меня наикрепчайше подтверждено: никакого сообщения с теми обывателями не иметь, но крайнюю возможнейшую предосторожность наблюдать, а сколько по-*

---

[1] Коробков Н. М., Семилетняя война (1756—1762 гг.), М., 1940, стр. 155 и 156.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «А», л. 5.

ныне уведомиться можно было, то та болезнь в кровавом поносе состоит, о чем впредь точно разведав с докторским аттестатом всенижайше доносить имею...» [1]. Унгербауэру было поручено дать свое заключение о характере заболеваний, для чего он лично обследовал больных, как об этом свидетельствует следующая запись в журнале: *«Генерал штаб доктор Унгербауэр, по ордеру командующего армиею генерала, больных... осматривал и свидетельствовал, но, по своему искусству нашел, что оная болезнь не опасна и не прилипчива, точию от великого страху и от понесенных в суровое и холодное осеннее время, живучи под небом и без пропитания происходит и называется простудною лихораткою, к чему приключается и кровавый понос от небрежения в пище...»* [2].

В действительности, вероятнее всего это была дизентерия, и столь «квалифицированное» заключение генерал-штаб-доктора могло иметь самые тяжкие последствия. По счастью меры по ограничению контакта войск с местным населением проводились с неизменной строгостью вопреки заключению Унгербауэра, в результате чего в армию эпидемия не проникла. Впрочем «кровавый понос» не принадлежал в то время к числу заболеваний, по поводу которых принимались особые меры предосторожности, и составлял довольно обычное явление в армии. В 1760 г., как мы увидим ниже, пренебрежение мерами предосторожности при появлении заболеваний «кровавым поносом» среди отправляемых в армию рекрут повлекло за собой весьма тяжелые последствия.

Зимний поход был исключительно тяжел. Полки делали по 20 верст в день, без дневок, лишенные теплой одежды, а в дальнейшем и не имея возможности обогреться в населенных пунктах, вследствие движения всей массы войск по одной дороге [3]. 10 (21) января 1758 г. головные части русских войск прошли Лабиау и заняли Каймен, в одном переходе от Кенигсберга, в то время как конные разъезды были уже в окрестностях столицы Восточной Пруссии. 11 (22) января русские войска вступили в Кенигсберг, население которого проявило полную покорность и раболепство.

Находившийся в Кенигсберге прусский военный лазарет (гарнизонный) ушел в Померанию, оставив 127 человек раненых и больных с некоторым количеством обслуживающего персонала [4].

Как это видно из ряда документов, госпиталь в Кенигсберге был учрежден вскоре после вступления в него русских войск [5].

Одновременно продолжали функционировать госпитали в Грубине, Митаве, Мемеле и Тильзите, где правой и левой колоннами были оставлены больные.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «А», лл. 4 и 4 об.

[2] Там же, д. 1663 «С», л. 357.

[3] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, стр. 67.

[4] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. II, № 159, л. 134.

[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1664, л. 57 об. и л. 58 об.

Войска, вступившие в Пруссию, расположились в Кенигсберге и вокруг него.

В это время дивизия Броуна из Тельши и дивизия Голицына со стороны Ковно совершали марш: первая — к Грауденцу, вторая — к Торну (Торунь). С 11 (22) февраля 1758 г. началось выдвижение частей на нижнюю Вислу, по правому берегу которой и расположились войска широким фронтом: 2-я дивизия (9 полков) в районе Эльбинг; 1-я дивизия Броуна (6 полков) в районе Грауденц, Кульм; 3-я дивизия Голицына (10 полков), в районе Торн. Главная квартира — в Мариенвердер.

Вновь сформированный Обсервационный корпус (см. ниже) тянулся тысячеверстным походом из глубины России к нижней Висле.

Разбросанность частей требовала организации новых госпиталей. К тому же один Кенигсбергский госпиталь не мог обеспечить госпитализацию трудно больных. Вследствие отдаленности Риги возникла необходимость в переносе базы снабжения в Кенигсберг, куда должна была переместиться и база медицинского снабжения. Эти мероприятия предстояло осуществить в процессе подготовки к кампании 1758 г., к которой и приступили весной.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ И ПОДГОТОВКА К ПОХОДУ ОБСЕРВАЦИОННОГО КОРПУСА

В то время как в Восточной Пруссии развертывались операции «заграничной армии», в России заканчивалось формирование «Особого» или так называемого «Обсервационного корпуса» в составе пяти мушкетерских полков, одного гренадерского и артиллерии. Все полки этого корпуса формировались по двойному штату и комплектовались удвоенным числом медицинских чинов (по два полковых лекаря и по 4 подлекаря в каждом). Одновременно формировалась корпусная подвижная аптека.

Формируемые части Обсервационного корпуса располагались: гренадерский полк — в Дерпте, мушкетерские — 1-й в Пскове, 2-й в Можайске, 3-й в Ломзеле и Вольмери, 4-й в Великих Луках, где находилась и полевая аптека, 5-й в Торжке; артиллерия — в Пскове[1].

Корпусным доктором Обсервационного корпуса был назначен доктор Петр Аш. Хотя и не без больших затруднений — штаты медицинских чинов корпуса были укомплектованы полностью.

Комплектование полков медицинским имуществом производилось по плану Медицинской Канцелярии, представленному П. И. Шувалову 11 января 1757 г.[2]. Основные положения этого плана сводились к следующему.

Медикаменты и инструменты для гренадерского полка Обсервационного корпуса заготовлялись и отпускались С.-Петербургской

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», лл. 65, 65 об. и 66.
[2] ЦГВИА, ф. № 48, оп. 202, д. 9, лл. 58—61 об.

аптекой, для остальных полков — Московской; последняя формировала и корпусную подвижную аптеку. Такое распределение, объясняемое П. З. Кондоиди территориальными соображениями (1-й мушкетерский полк, располагавшийся в Пскове, этим соображениям явно противоречил), значительно больше оправдывалось общим планом снабжения, согласно которому главная армия снабжалась из Рижской полевой аптеки, пополняемой, в свою очередь, преимущественно из С.-Петербургской, в то время как имущество для Обсервационного корпуса было заготовлено в Московской аптеке, так как формирование корпуса первоначально предполагалось осуществлять под Москвой.

Имущество должно было быть заготовлено полностью к 1 мая 1757 г. Для каждого полка заготовлялось: *«По одному полковому медикаментному сундуку, и по два припасные ящика с комплектным числом медикаментов, припасов и протчих аптечных потребностей по ординарному каталогу на трех батальонный полк»*. Добавление «батальонного сундука» к «полковому медикаментному сундуку» объяснялось тем, что полки Обсервационного корпуса формировались по двойному штату. Что же касается хирургического инструментария, то *«понеже между тем случиться может нужда в чинении какой либо хирургической операции над оными больными, или в анатомии над мертвыми»*, считалось необходимым отпустить во все полки уже *«ныне по одному полковому комплектному лекарскими инструментами ящику»*.

Корпусная полевая аптека была укомплектована медицинским имуществом из расчета полугодовой потребности на 30 тыс. человек.

В числе инструкций, переданных корпусному доктору П. Ашу президентом Медицинской Канцелярии П. З. Кондоиди, был и его проект походного госпиталя. Судя по косвенным указаниям в некоторых документах, подобный госпиталь сопровождал Обсервационный корпус во время его марша из России через Польшу до Торуни.

При подготовке полков Обсервационного корпуса к выступлению в Польшу последовали некоторые указания об организации медицинского обеспечения марша; они нашли отражение в соответствующих статьях *«данной обретающемуся при полках Обсервационного корпуса генералитету диспозиции о марше полкам сего корпуса»* [1].

Тяжело больных во время марша должны были оставлять в попутных городах на попечение городовых лекарей, под присмотром провинциальных или воеводских канцелярий.

В целях профилактики простудных заболеваний в ст. 15 предлагалось *«...в холодное время марша нижним полковым чинам, считая от ундер офицера, как сбитень и вино производить ежедневно...»*.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1657 «С», лл. 38, 38 об. и 42—45.

В ст. 23 предлагалось перед выступлением пополнить полковые и полевую аптеки, *«дабы в оных, впредь случившихся обстоятельствах, недостатка быть не могло»*. Предлагалось также избегать брать *«такие медикаменты, кои не всегда в употреблении, а особливо ради нижних полковых чинов бывают напрасно написаны»*, напротив, *«тех, которые по часто бываемым припаткам больше употребляются, чтобы малым числом требуемы не были»*.

ГЛАВА VII

ЛЕТНЯЯ КАМПАНИЯ 1758 г.

ПОДГОТОВКА К КАМПАНИИ. ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ОБСТАНОВКА

Грубая стратегическая ошибка Фридриха II явилась причиной сдачи без сопротивления Восточной Пруссии; он считал русскую армию совершенно расстроенной отступлением 1757 г. и неспособной к действиям ранее весны 1758 г. На деле же русская армия не только не потеряла боеспособности, но своим стремительным продвижением предупредила возможность организации сопротивления. Первая и главная задача войны была реализована русской армией. Оккупация Восточной Пруссии резко ухудшила стратегическое положение Фридриха II. Он располагал 120 тыс. полевых войск, разбросанными против многочисленных противников. Главные силы австрийцев стояли у Кенигреца, имея значительные силы у Швейдница и Тропау. Французские и имперские войска стояли на Рейне и Майне.

Казалось бы огромный стратегический успех русской армии должен был доставить большое удовлетворение союзникам России. На деле же получилось наоборот: этот успех вызвал большую тревогу со стороны Франции и Австрии, так как, с их точки зрения, он давал России слишком много преимуществ и слишком усиливал ее политические позиции, выдвигая русскую армию как решающую силу в войне. Это не могло не отразиться на дальнейшем ходе операций союзников. Стремясь воспрепятствовать дальнейшему развитию успехов русской армии, Австрия требовала выделения значительной части русских сил для помощи австрийской армии в Моравии. Франция решительно противилась занятию русскими войсками Данцига, что в значительной степени облегчило бы организацию снабжения русской армии путем подвоза через этот порт морем, с последующим подъемом продовольственных грузов по р. Висле в привисленские магазины. Все же корпус на усиление австрийцев выделен не был, так как это лишило бы русскую армию возможности развития намеченных операций в Померании и Бранденбурге. От занятия же Данцига, во избежание осложнений

в отношениях с Францией, пришлось отказаться, хотя это и наносило серьезный ущерб системе снабжения русской армии. Как мы увидим ниже, австрийцы не ограничились одними требованиями усиления; в самый ответственный момент кампании 1758 г. они оставили русскую армию один на один с прусской армией, находившейся под командованием Фридриха II, не шевельнув пальцем для поддержки своего союзника.

В течение зимы в войсках Фридриха II свирепствовала эпидемия, повидимому, сыпного тифа. 17 марта 1758 г. пленный капитан прусской армии Фридрих Белау показал на допросе, что «*...от прусской же армии больных весьма много и из округа Бреславля лежащих местечек велено свозить в Бреславльской гошпиталь, где уже, по умножению оных, и довольного места не имеется и так наполнены в Бискупских палатах и во всех клоштерах, да и по обывательским домам. Болезни же между оными, большею частью называемая лихоратка с пятнами, усилилась, от которой и мрут безмерно много, так что... с небольшим через два месяца из воинских служителей померло 7658 человек, да обывателей до пятисот умерших же считают, коих по утрам вывозят в фурах, зарывают в ямы, а в лекарях крайний недостаток, потому что и оных померло до 30 человек, итак в пользовании больных обстоит немалая нужда*» [1].

Имелись также сведения о наличии эпидемических заболеваний в прусской армии, действовавшей против шведов. 16 марта Фермор доносил императрице: «*...уверяют, что в Прусской в Померании армии оказывается некоторая заразительная болезнь наподобие поветрия, с жестокою диареею, от чего многие уже мереть начали*» [2].

По этому поводу Конференция при высочайшем дворе предписала [3] главнокомандующему «*...крайнее старание приложить обстоятельнее и с точностью разведать подлинно-ль заразительная болезнь в Прусской Померании оказалась и отчего оная свое начало получила? А наибольше все предосторожности употребить, дабы сия болезнь и до нашей армии, отчего боже сохрани, не распространилась*».

16 апреля Фермор в своем донесении императрице вновь упоминает о наличии эпидемических заболеваний в Прусской армии: «*...О оказавшейся будто в Прусской Пемерании заразительной болезни сие только вашему императорскому величеству донести в состоянии, что полученные через нарочных и от приезжих в польские пограничные места померанских обывателей о том известии, кои и пришедшими дезертирами подтверждаются, гласят, что между войском прусским хотя многие и умирают, однако прилипчивую болезнь не признавают, но все то приписуют понесенным в зимнее строгое и ненастное вешнее время великим трудам и беспокойству,*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», лл. 398 об. и 399.

[2] Там же, д. 1663 «А», л. 106 об.

[3] Протокол от 30 марта 1758 г. — ЦГАДА, ф. 178, л. 385.

еже и весьма вероятно быть может, ибо... в Померании великие снега выпали и стужи продолжались, а потом вдруг оттепель сделалась, так что по колена в снегу и в воде ходить принуждены были...» [1].

Возможность эпидемии в Померании, однако, продолжала беспокоить главнокомандующего. Наконец, 14 мая 1758 г. им были получены агентурные данные о том, что *«...в Померании о моровой язве или о каких других болезнях ничего не слыхать...»* [2].

НАЧАЛО ЛЕТНЕЙ КАМПАНИИ 1758 г.

20 (31) марта состоялся Военный Совет, обсуждавший контуры «предбудущих военных операций». По намеченному плану, армия должна была, переправившись у Мариенвердера, наступать к р. Варте, оставив на Висле 15-тысячный корпус и все тяжелые обозы, блокировать Кюстрин и тем открыть дорогу на Берлин. Госпитали для оставляемых армией больных предполагали учредить в Эльбинге, Мариенвердере и в Торуне.[3] (рис. 7).

Между тем 1 (12) апреля Фридрих II осадил Швейдниц, овладел этой крепостью и развивал действия против главных сил австрийцев (Даун) в Моравии.

Разлив р. Вислы несколько задержал переправу войск на левый берег. Мосты были наведены лишь в конце апреля. На 1 мая бригада Панина с частью 2-й дивизии располагалась между Меве и Диршау; 1-я дивизия у Нейгофена в районе Мариенвердера, где располагалась и главная квартира; 3-я дивизия в районе Торуня (Торн); Обсервационный корпус, командиром которого был назначен Броун, двигался к Новому Двору; Румянцев с конницей подходил к Шлиппенбейлю.

В это время принимались меры для пополнения медицинским имуществом «Главного корпуса полевой аптеки». Имущество подвозилась гужевым транспортом из Риги.[4]

С занятием Кенигсберга и с выходом русской армии на р. Вислу на нижней Висле были заложены магазины в Эльбинге, Мариенвердере, Бромберге, Торуне. Эти магазины приобретали характер базовых и пополнялись: 1) морем через Пилау (магазин) с последующим подвозом по грунту или водным путем по Куришгафу; 2) сплавом по Висле из Польши; 3) морем через Данциг (с большими трудностями и переплатами Данцигскому магистрату) с последующим поднятием вверх по Висле и 4) морем через Кенигсберг (магазин) с последующей доставкой по грунту. В тылу действовали магазины в Мемеле, Тильзите, Столбцах, Ковно, Гродно.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д 1663 «А», л. 191 об и 192.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, там же, «А», л. 251 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», л. 166.
[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 224, д. 145.



Рис. 7. Расположение госпиталей во время летней кампании 1758 г.

«Трудно больные» оставлялись полками во вновь учрежденных госпиталях в Эльбинге, Торуни и Мариенвердере; дислокация госпиталей совпадала с расположением магазинов, *«...для закрытия которых и оставших больных и протчих военных обстоятельств, по выступлении армии за р. Вислу оставлено три пехотных полка и несколько гусар и казаков под командою генерал-лейтената Рязанова»* [1]. По Масловскому, на Нижней Висле было оставлено 10 полков с легкой конницей и полком драгун [2]. Рязанов был снабжен специальной инструкцией, параграф девятый которой был посвящен медицинскому обеспечению:

«9-е. О находящихся в учрежденном при Мариенвердере, в Эльбинге и Торуне в гошпиталях оставленных от выступивших в поход полков больных... крайнее попечение иметь и надлежащими по их болезням медикаментами, через определенных штап и полковых лекарей и подлекарей, с прилежанием медикаментами пользовать, також по регламенту определенною пищею и протчим с хорошим призрением довольствовать, чего ради на покупку всего потребного по десять тысяч рублев комиссариатской и провиантской суммы оставить велено. А чтоб они потребными медикаментами с крайним прилежанием лечимы и надлежащею пищею довольствованы были, не оставите ваше превосходительство почасту сами их посещать. А как они от болезни выздоровеют, тех за полками к армии не отправлять, но, прикомандируя к полкам, в очередь в караулы и протчие исправления употреблять; и через то, по немалому числу больных, команда ваша по выздоровлении людьми гораздо приумножится. К выгодности ж по выздоровлении слабых и здоровых, построить бани при каждом полку по одной, чего ради лесу на строение или об отводе пустых, по близости гошпиталей и полков, изб требовать» [3].

Обсервационный корпус на пути к армии, проходя Гродно, оставил *«...с шестьсот человек больных в учрежденной тамо гошпитали, под надлежащим присмотром и с надлежащими же медикаментами»* [4]. Временно командовавший корпусом генерал-поручик Чернышев 10 мая 1758 г. доносил императрице о том, что *«...по причине находящихся в полках больных, которых за слабостию везти с собою не можно, принужденным нашелся оставить их в Гродно, где учредил гофшпиталь под ведомством гранадерского полку подполковника Губина, дав ему лекаря, подлекаря, одного священника и пристойное число медикаментов, и оных больных всех числом около шестисот будет, которых большая часть в лихоратках, а несколько в горячках* [5].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1668, л. 68 об.

[2] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, стр. 145.

[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», л. 105 об.

[4] ЦГАДА, ф. 178, д. 5, лл. 94 и 95.

[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663, «В», л. 480 об.

«Конференция» 21 мая направила ему рескрипт, которым выражала *«удовольствие и благоволение»* за *«особливо хорошее и к дальнему еще походу надежное состояние солдатства... и еще за прилагаемые старания и попечение о призрении в Гродне остающихся не малого числа больных»* и рекомендовала *«вновь распоряжение учинить, дабы помянутые больные с крайним прилежанием и рачением пользованы во всяком довольствии и наилутчем присмотре к толь скорейшему их выздоровлению содержаны были»* [1].

В последних числах мая армия начала движение на запад от нижней Вислы в общем направлении на Кониц: правая колонна генерал-майора Панина (две бригады пехоты, 4 гусарских полка, Чугуевские и Донские казаки) — из Диршау на Старгард, Кониц; левая генерал-лейтенанта Салтыкова 2-го (3 бригады пехоты, полевая артиллерия и Донские казаки) — от Мюнстервальде к Тухелю, в который и вступила 2 (13) мая после форсированного марша (при левой колонне — главная квартира); конница Румянцева — от Нейгарда к Тухелю, вслед за левой колонной. Дивизия Голицына оставалась в районе Торуня, Обсервационный корпус приближался к Висле.

Опасение за свой правый фланг побудило Фермора изменить направление движения и повернуть обе колонны (правую из Старгарда, левую из Тухеля) на Бромберг, Пакосць, куда должен был двигаться и Обсервационный корпус. Конница Румянцева получила задачу прикрывать правый фланг и тыл армии, для чего она должна была занять Кониц, откуда ее можно было легко подтянуть к Накелю (зап. Бромберг). Однако вследствие труднопроходимости дорог в направлении на Пакосць, из Бромберга колонны были направлены на Познань, где 20—22 июня (1—3 июля) и сосредоточились все три дивизии.

Конница Румянцева 5 (16) июня сосредоточилась в Кониц, откуда Румянцев выслал сильный конный отряд генерал-майора Демику на Ратцебур, Нойштеттин; в районе последнего 9 (20) июня произошла стычка с прусскими гусарами, оставившими при бегстве 28 человек убитыми и 32 человека пленными. 11 (22) июня отряд Демику захватил в Темпельбурге еще 20 человек пленных, после чего двинулся на Вальденбург и, не рискнув атаковать занятый сильным гарнизоном Дризен, пошел к Вронки, куда 22 июня (3 июля) подошел Румянцев. Крупных сил противника в районе операций не обнаружили.

Сменивший Левальда, командующий прусской армией Дона только 27 июня (6) июля подошел к Шведту. Кольберг прикрывался отрядом Платена. Полуторатысячный прусский отряд Гордта был окружен и наголову разбит 4 (15) июля в районе Фридеберга конным отрядом Еропкина, высланным Румянцевым на Дризен. В этом столкновении пруссаки потеряли: убитыми — 105 человек, ранеными — 100 человек и пленными — 686 человек; потери отряда

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 5, лл. 94 и 95.

Еропкина составляли всего 4 человека убитыми и 10 человек ранеными.

Армия обеспечивалась магазинами и госпиталями, оставленными на правом берегу р. Вислы. Однако отсутствие организованного подвоза (если не считать нескольких транспортов, спущенных по р. Варте в июле) заставило прибегнуть к заготовке на месте, как только были исчерпаны возимые запасы. В Познани был заложен магазин. Отрыв армии от привисленских госпиталей, естественно, не позволял без крайней необходимости эвакуировать за Вислу раненых и больных, вследствие чего их возили за армией в обозах. Поэтому назревала необходимость организации госпиталя в Познани.

Обсервационный корпус подтягивался к Нижней Висле и между 15 и 24 июня (26 июня — 5 июля) сосредоточивался в Торуне. О потерях Обсервационного корпуса во время совершенного им тяжелого тысячеверстного марша можно судить из донесения Броуна императрице от 1 июля 1758 г., к которому прилагалась ведомость, *«сколько со времени выступления корпуса из границ отечества из оного всяких людей померло, разбежалось и как либо инако убыло»* (см. табл. 15).

Табл. 15

Ведомость численности Обсервационного корпуса 1 июля 1758 г.

„Действительно на лицо состоит“	
здоровых	18 740 чел.
слабых	722 „
Итого	19 462 чел.
Отсутствует по разным причинам (под арестом и в командировках)	2 133 чел.
«За болезнию и у надзирания оставлено в Гродно и в Торуне»	2 419 „
«Померло»	1 034 „
Убыло по другим причинам	648 „
Оставлено «в Санкт-Петербурге ив других городах за болезнию и у надзирания оных, також и в прочие места убыло»	599 „
Всего	26 295 чел.

Если считать, что «у надзирания» оставлялось в среднем по одному здоровому на 10 больных, то общее количество больных оставленных в Гродно и Торуне, выразится в 2 419 человек минус 242 человека, или 2 177 человек. К этому числу следует присчитать умерших в числе 1 034 человек и некоторую часть из 599 человек, оставленных в разных городах «за болезнию», так как сюда же отнесены и убывшие «в прочие места»; если принять, что среди них была половина больных, общая убыль больными и умершими составит: 2177+1034+300=3500 человек, или примерно 13,5%, — количество весьма ощутительное. Умершими же за это время корпус потерял 3,9%.

Все это свидетельствует о трудностях совершенного корпусом продолжительного зимнего похода. Даже больные, оставленные в попутных городах, имели весьма мало шансов попасть в свой корпус по выздоровлении при существовавших в то время средствах сообщения, и убыль больными, в подобных условиях, превращалась в безвозвратные потери.

Истощение длительными переходами по дурным дорогам, непомерная тяжесть многочисленной артиллерии и громоздкость обозов крайне стесняли и замедляли движение корпуса, боеспособность которого падала с каждым днем. Поэтому на Военном Совете корпусного генералитета 24 июня (5 июля) было решено, с целью облегчения корпуса, оставить в Торуне некоторую часть артиллерии (50 орудий) и понтонный парк [1].

Решено было также *«сверх сего, состоящих в полках и командах больных, таких, коих с собою в дальнейший поход взять невозможно..., учредя в Торуне пристойные гофшпитали, оставить здесь и к смотрению определить при них одного подполковника и от каждого полку при пятидесят человеках больных по одному субалтерн офицеру, по одному ундер офицеру, надзирателей при десяти человеках по одному; к пользованию: штап лекаря одного, подлекаря одного, от каждого полку по одному цырюлику и медикаментов пристойное число; и подполковнику дать наикрепчайшее наставление, чтоб он за ними наиприлежнейшее и неусыпное смотрение имел и приказал, дабы оные через прилежное лечение скорее выздороветь могли; а дабы для сих больных лутчая пища содержана была, для того, так равномерно и для покупки повеленного на каждого солдата на день по фунту мяса, отпустить оному подполковнику из гофшпитальной и чрезвычайной сумм пять тысяч рублев и в инструкции предписать ему, чтоб на те деньги покупано и употребляемо было мясо, вино, пиво и калачи, в силе гошпитального регламента, без сожаления...»* [2].

Учреждение госпиталя в Познани, где сосредоточились главные силы армии, подтверждается рядом документов, свидетельствующих об отправке туда тяжело больных и раненых.

1 (12) июля армия небольшими переходами двинулась из Познани в направлении на Франкфурт, давая возможность Обсервационному корпусу нагнать главные силы. При этом в Познани было оставлено *«за болезнию разных чинов — 214; у надзирания больных: обер офицеров — 2, разных нижних чинов — 28. Сверх того подлекарь один с пятьюстами рублев на медикаменты для довольствования больных»* [3].

7 (18) июля армия достигла Пинне, до 15 (26) июля простояла в Пшеве. Конница Румянцева занимала в это время Шверин; Штоффельн с отрядом конницы 15 (26) июля занял Ландсберг.

[1] Масловский, Русская армия в Семилетней войне, вып. II, стр. 169.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663, «В», лл. 6 и 7 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «В», л. 8.

Противник сосредоточил сильный отряд (до 6 000 пехоты и конницы) в районе Куннерсдорф, Реппен; Дона собирал силы между Кюстрином и Франкфуртом; к нему с разных сторон шли подкрепления.

В такой обстановке 13 (24) июля в Пшеве состоялся военный совет, на котором было принято решение продолжать движение к Франкфурту. Ожидая близкого сражения, 14 (25) июля Фермор представил на утверждение военного совета «генеральную диспозицию — на время сражения с неприятелем», соответствующий параграф которой четко отражает организацию помощи раненым во время сражений. Приводим текст этого параграфа полностью:

«18. Для отводу раненых за фрунт отнюдь никому с своего места не отлучаться, а чинить то командированными из задней или второй линии командами, при которых лекарей, священников и несколько прочных телег послать.

Присылаемым от баталии случившимся раненым генералу штап доктору и надворному советнику Унгербауэру з докторами и лекарями, которые с полками не выступят, тотчас раны перевязывать и всякие возможные выгодности оным чинить, а чтоб без потеряния времени каждой то место, где та перевяска раненым чиниться будет, знать мог, содержать немалой раскладенной огонь. Генерал аншеф Фермор. Июля 14 дня, 1758 году. Главная квартира в лагере при местечке Пшеве» [1].

Не желая, однако, вступать в сражение, имея в тылу своем р. Варту, Фермор принял решение о движении фланговым маршем на Ландсберг. 22 июля (2 августа) армия подошла к Кенигсвальде. Для наблюдения за крупными силами противника в районе Куннерсдорф, Реппен, Румянцеву было дано распоряжение также подойти к Кенигсвальде, а армия продолжала движение на Ландсберг, в который и вступила 25 июля (5 августа). В это время обессиленный долгими маршами Обсервационный корпус вступил в Парадис (25 июля), где его ждал приказ о движении на Дризен, через Шверин и Бирнбаум.

ОСАДА КРЕПОСТИ КЮСТРИН

Движение русской армии к Франкфурту, открывавшее путь на Берлин, крайне обеспокоило Фридриха II. Оставив значительный отряд для наблюдения за австрийцами, он во главе 17 батальонов и 38 эскадронов поспешил на соединение с Дона, поставив своей целью уничтожение русской армии, которую он рассчитывал разбить и отбросить к р. Варте. К 10 (21) августа он соединился с Дона у Горгаста. Действия русской армии решительно связывали ему руки и не давали возможности обратить все свои силы против австрийцев, которые (Даун) хотя и вынудили пруссаков

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1661, лл. 155—157.

отступить к Кенигрецу, но своими вялыми действиями позволили Фридриху обратить свои силы против русских и выступить против них один на один.

Между тем общее положение пруссаков в это время было достаточно сложным. На западе французы начали решительно теснить армию герцога Брауншвейгского, на севере у Трептова стояли шведы, на юге действовали превосходящие силы австрийцев. Соединенный удар мог бы привести к решительным последствиям. В действительности же австрийцы и не собирались поддерживать действия русских.

В то время как русская армия готовилась к активным действиям против Кюстрина, а Фридрих II спешил на соединение с Дона, имея в виду генеральное сражение, Фермор принял решение о выделении корпуса Румянцева для овладения крепостью Кольберг и таким образом дробил свои силы. Согласно распределению войск, сделанному 29 июля (9 августа), армия делилась на дивизии следующим образом: 1-я дивизия (Ив. Салтыков 2-й) в составе 12 пехотных, 3 кирасирских и одного драгунского полков; 2-я дивизия (Голицын) — 8 пехотных, один кирасирский, один конно-гренадерский, гусары и часть казаков; 3-я дивизия (Румянцев) — 8 пехотных, 3 конно-гренадерских, 2 кирасирских, 2 драгунских и один гусарский полки; Обсервационный корпус в прежнем составе. Части располагались между Ландсбергом и Дризеном; в этих пунктах были устроены магазины и здесь же концентрировались «трудно больные».

1 (12) августа 1-я дивизия двинулась на Кюстрин и 2 (13) августа вступила в Гросс-Камин. Румянцев в тот же день должен был начать движение на Зольдин, Пиритц и занять Штаргард.

Действия против крепости Кюстрин должны были начать 1-я и 2-я дивизии. Обсервационный корпус должен был расположиться между Ландсбергом и Кюстрином и *«...во время стояния от дальнего похода дать отдохновение»* людям.

4 (15) августа произошел бой передового отряда Штоффельна (4000 пехоты, менее 1000 казаков и 16 орудий) в предместьях Кюстрина, закончившийся очищением предместий от противника. 5 (16) августа началась бомбардировка крепости и города, в результате которой город был сожжен до тла. Крепость вела сильный огонь по осаждавшим, который, однако, не причинил особого вреда. Потери русских составляли всего 11 убитыми и 29 ранеными. Крепость не сдалась, и русские войска приступили к блокаде; овладеть крепостью без осадной артиллерии было невозможно. 1-я и 2-я дивизии располагались в это время между Варник и Альт Древитц.

Во время действий под крепостью Кюстрин было *«приказано полковым командирам, ...чтоб раненые и больные отвезены были в деревню Варник, которая вблизи левого крыла армии, чтоб генерал штап доктор Унгербаур одного штап лекаря и потребное*

число лекарей (для) лутчего оных пользования к ним определил» [1]. Это был перевязочный пункт. Нижеследующая запись дает представление и о дальнейшей судьбе раненых и больных: *«...Приказано всем дивизионным командирам и бригадным генералам раненых и больных наиприлежнейше докторам, при штап офицерах, свидетельствовать, а по освидетельствовании, тяжело раненых и трудно больных на лазаретных телегах и других полковых повозках, взяв в прибавок от провиантского правления 200 фур, к Ландсбергу, при одном штап офицере, штап лекаре и довольном числе лекарей с достаточным конвоем отправить. А военно-пленных раненых на тех же фурах вместить и в добром присмотре содержать...»* [2].

Из Варник тяжело раненые и больные отправлялись в Ландсберг (рис. 7). Потери при осаде Кюстрина в общем не превышали 4—5 человек в сутки, эвакуированы были преимущественно больные.

Румянцев 3 (14) августа двинулся на Зольдин; выдвинутый им на Шведт отряд Штрика захватил мост через Одер и вступил в город, потеряв при этом 1 убитым и 7 ранеными.

Вопреки представлениям Румянцева, считавшего необходимым соединить армию, Фермор приказал ему двинуться на Шведт для поддержки Штрика, за судьбу отряда которого опасался. 8 (19) августа Румянцев выступил на Шведт. Фермор в то же время принимал меры для недопущения переправы пруссаков через Одер. 7 (18) августа, в связи с усиливающимися слухами о приближении Фридриха, Обсервационному корпусу было приказано выступить на соединение с армией; однако, корпус был настолько расстроен, что смог прибыть к армии только 13 (24) августа к Цорндорфу.

12 (23) августа пруссаки переправлялись через Одер в районе Целин, стремясь разрезать разъединенные силы русских и атаковать Фермора, стоявшего под крепостью Кюстрин, в то время как Румянцев был у Шведта. Переправа была во-время замечена казаками. Маневры прусской армии и угроза атаки разобщенных сил русских вынудили Румянцева итти на соединение с армией по собственной инициативе.

СРАЖЕНИЕ ПОД ЦОРНДОРФОМ 14 (25) АВГУСТА 1758 г.

В ночь с 12 (23) на 13 (24) августа армия была в движении к Цорндорфу; обозы направлялись на Гросс-Камин.

13 (24) августа 1-я и 2-я дивизии и Обсервационный корпус сосредоточились в районе Цорндорфа.

14 (25) августа произошло генеральное сражение под Цорндорфом — вечный памятник великой моральной стойкости, непоколебимого мужества и беззаветной отваги русского солдата.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», лл. 593 об. и 594.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», л. 601 об.

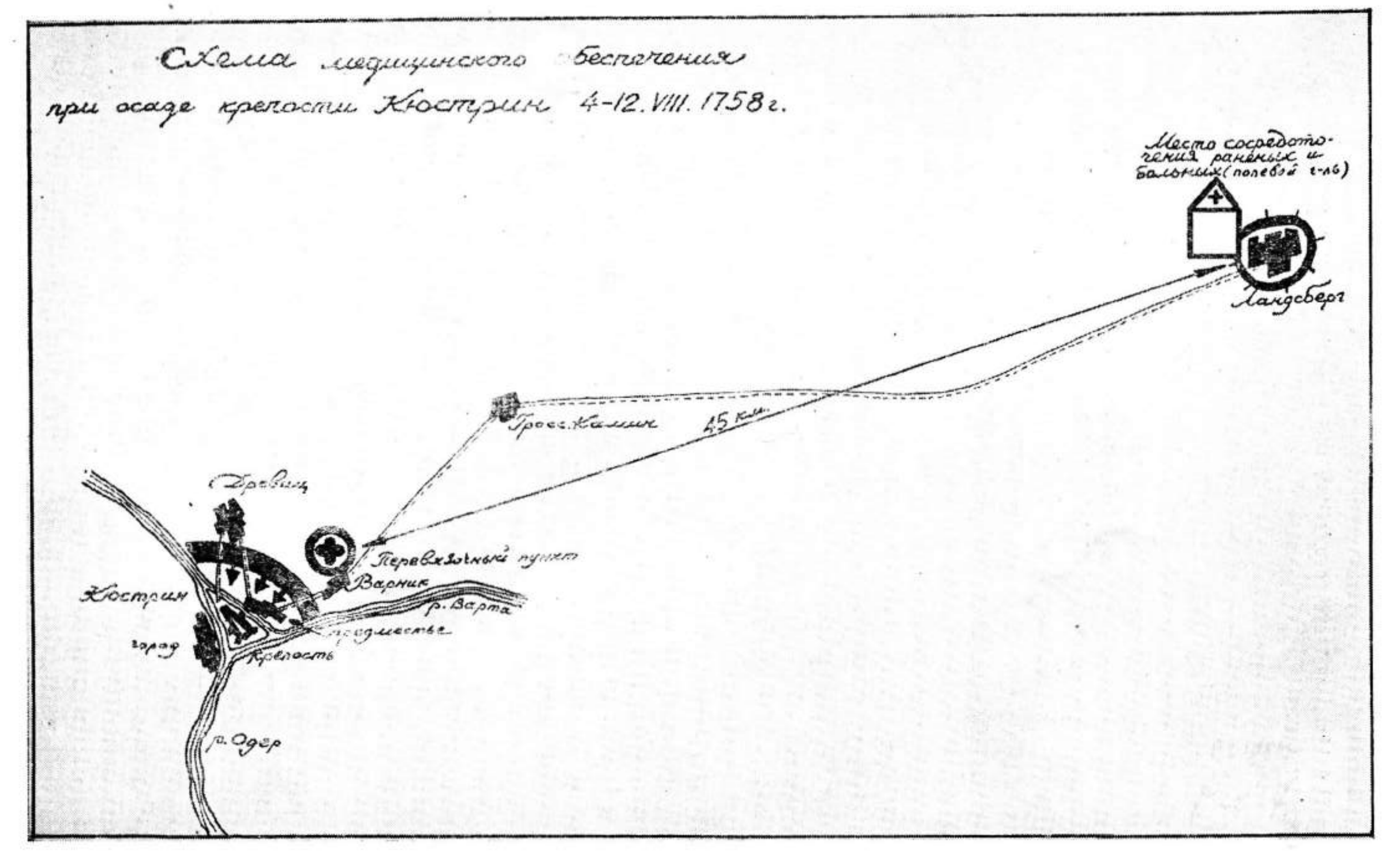


Рис. 8. Схема медицинского обеспечения при осаде крепости Кюстрин — 4 (12) VIII 1758 г.

По Масловскому, силы сторон в сражении под Цорндорфом составляли:

Русские	
Пехоты 55 батальонов	36 308 чел.
Конницы регулярной 21 эскадрон	3 282 „
„ нерегулярной	3 000 „
Итого . .	42 590 чел.[1]
Орудий полковых	190
„ полевых	50
Итого	240
Пруссаки	
38 батальонов	22 800 чел.
83 эскадрона	9 960 „
Орудий	116
Итого . .	32 760 чел. — 116

В действительности, как мы увидим ниже, силы русских составляли не 42 590 человек, а 50 591 человек без казаков Ефремова, стоявших в Гросс-Камине.

Фермор рассчитывал на превосходство русской артиллерии, а Фридрих II — на превосходство прусской конницы.

В ночь на 14 (25) августа пруссаки предприняли обход русских (см. схему — рис. 9 и 11), расположенных перед Картшен, двинувшись на Бацлов, Вилькенсдорф, Цорндорф. Русская армия оказалась отрезанной от возможных путей отхода на Гросс-Камин, Ландсберг. Ее спасение могло быть достигнуто только ценой победы. К 9.00 она закончила перестроение, повернувшись фронтом на юг; при этом она оказалась в неблагоприятных позиционных условиях, с рекой в тылу. Легкие обозы сосредоточились в Картшене. Тяжелые обозы, а вместе с ними аптеки и перевязочный пункт остались в Гросс-Камине.

В 9.00 началась сильная артиллерийская перестрелка, причем условия для ведения огня благоприятствовали пруссакам. Русская пехота в течение двух часов выдерживала сильнейший огонь «с неустрашимою и неописанною твердостью». Последовавшая затем атака прусского авангарда Мантейфеля была отбита. В 12-м часу правый фланг русских перешел в наступление. При преследовании пруссаков он был атакован массой конницы Зейдлица (31 эскадрон), выдержал с непревзойденным мужеством страшный удар и медленно отошел к Картшену. Общее управление боем в это время совершенно отсутствовало, Фермор покинул поле сражения, и отдельные военачальники вели бой изолированно. В Картшене скопились в это время все легкие обозы, здесь же сосредоточивались раненые и функционировал перевязочный пункт.

---

[1] С казаками Ефремова, не участвовавшими в сражении, — не более 44 000.

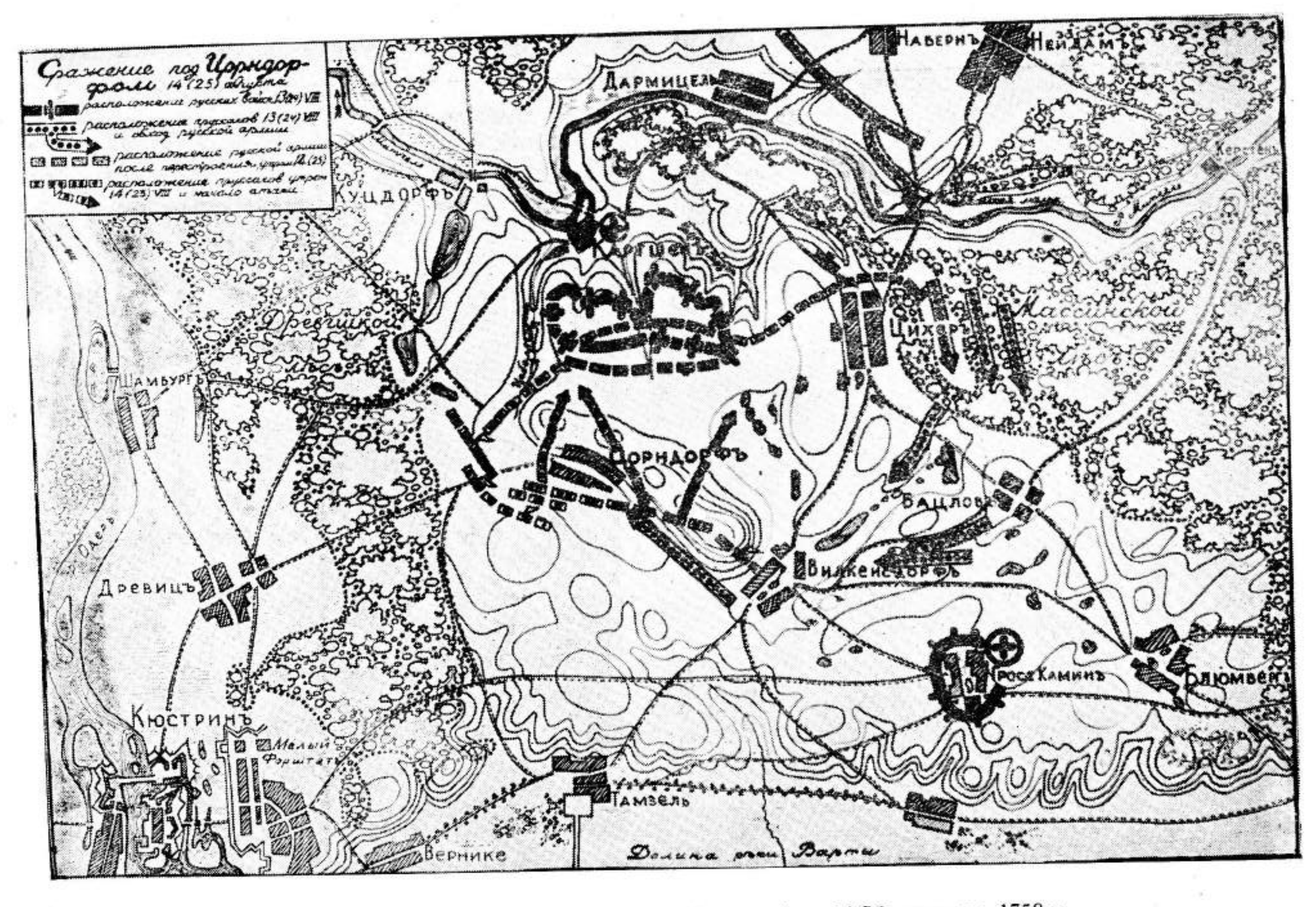


Рис. 9. Сражение под Цорндорфом 14(25) августа 1758 г.

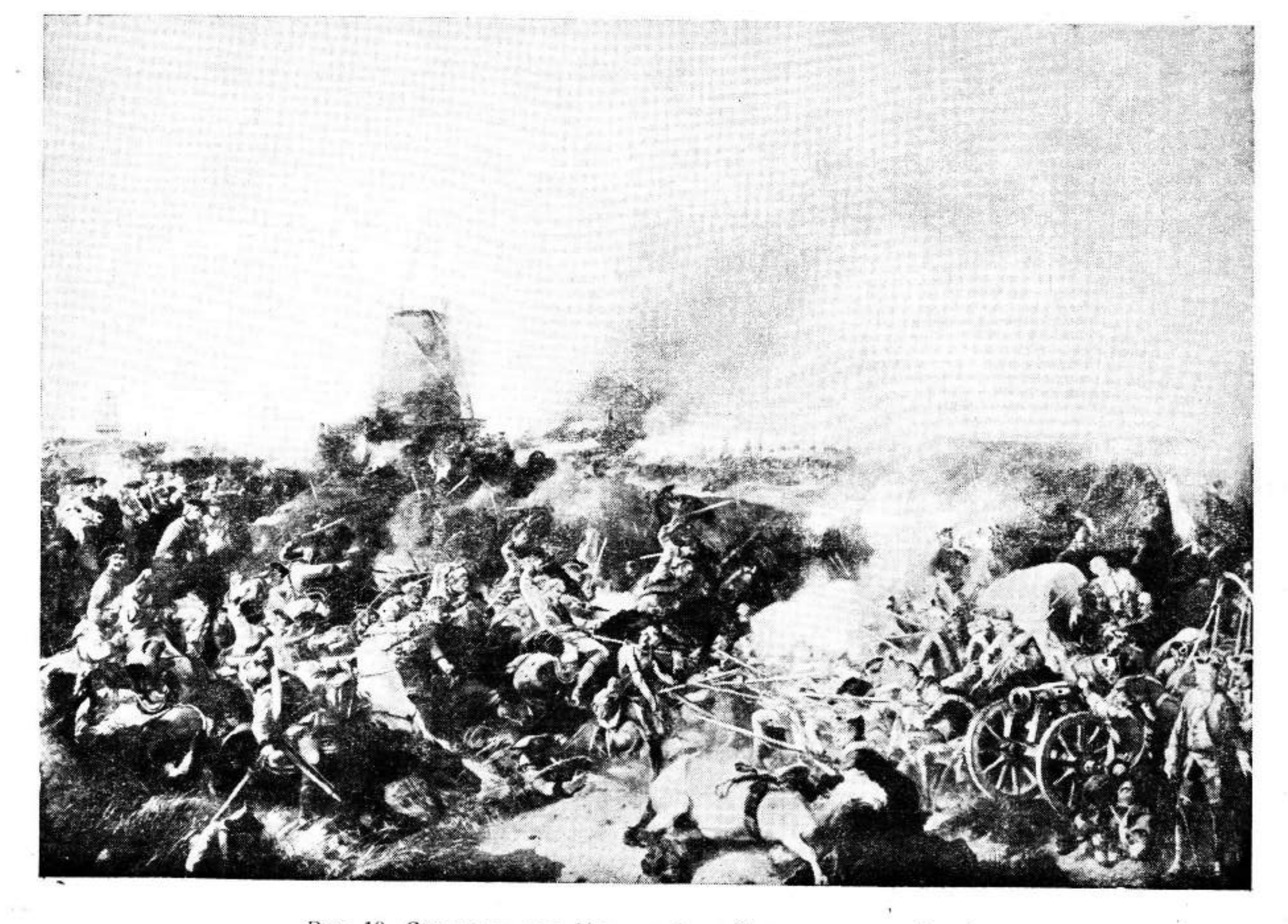


Рис. 10. Сражение под Цорндорфом. С картины худ. Коцебу

Упорное сопротивление правого фланга вынудило Фридриха II перенести направление главного удара на левый фланг, где стояли полки Обсервационного корпуса. Действия здесь также открылись артиллерийской канонадой. Активно оборонявшийся Броун бросил в атаку на правое крыло пруссаков конницу Демику, изрубившую два полка и опрокинувшую первую линию противника. Броун перешел в наступление, и Фридрих вынужден был перебросить часть конницы в подкрепление своего правого фланга. Повторной атакой кирасир Демику, в виду приближения полков левого крыла русских, прусская пехота была обращена в паническое бегство. В это время Зейдлиц в свою очередь ударил всей силой своей конницы (60 эскадронов) на увлекшиеся преследованием полки левого крыла русских и обратил в бегство части Обсервационного корпуса. При этом командир Обсервационного корпуса генерал Броун получил 11—12 сабельных ран; *«...наши его, в крови лежащего, нашли и, позади фронта отвезши, раны перевязали»* (цит. по Масловскому).

Старые полки русского левого крыла предупредили полный разгром его, приняли на себя удар конницы Зейдлица, остановили ее и расстроили. К семи часам вечера атаки прусской конницы прекратились. Совершенно расстроенная прусская пехота не могла больше принимать участия в сражении.

В Картшене во время сражения царствовал величайший беспорядок. Прорвавшиеся сюда при кавалерийской атаке прусские эскадроны захватили часть раненых в плен (в том числе Ив. Салтыкова 2-го, Чернышева и др.)

Положение сторон к концу сражения см. схему — рис. 11.

Цорндорфское сражение по справедливости должно быть отнесено к числу побед русского оружия. Поле сражения осталось за русскими, обессиленные пруссаки не могли даже беспокоить русских, собирая свои разбитые и разбросанные по полю сражения части. К месту сражения спешил Румянцев с 11—12 тыс. свежих войск; в Гросс-Камин прибыли 2000 казаков Ефремова.

Незадачливый полководец Фермор появился только к концу сражения и занялся приведением в порядок армии. Всю ночь подбирали раненых, часть которых неизбежно оставалась вне досягаемости.

15 (26) августа русская армия начала отход на Цорндорф. Единственная попытка неприятельской конницы атаковать армию была отбита легкими войсками, которые при содействии артиллерии отбросили ее к Вилькенсдорфу и тем открыли русской армии путь отхода на Гросс-Камин. Обессиленные пруссаки больше не беспокоили русскую армию.

16 (27) августа на рассвете армия, построенная так называемым «продолговатым каре», с обозом между боевыми линиями, двинулась к Гросс-Камину (см. схему — рис. 11). *«Оного числа*

Рис. 11. Сражение под Цорндорфом. Выход русской армии на Гросс-Камин 15(27) VIII 1758 г.

по полуночи в 4-м часу, для соединения с тяжелым обозом и недостаточного числа фуража, из под деревни Цорндорф следовала армия к Гросс-Камину в батальон каре, с левой стороны и сзади прикрывали кавалерии полки, а с правой казацкие команды; раненые и больные в середине. Дорога продолжалась чистым полем» [1].

В реляции Фермора от 18 августа 1758 г. содержатся подробности этого движения: *«Вслед последней моей всеподданнейшей... реляции доношу, что я с оставшею армиею с места баталии, забрав, сколь возможно, и неприятельская пушечная стрельба допустила, раненых и погребши наших убитых, 16 числа на самом рассвете по учиненной диспозиции, в виду неприятельской армии выступил к нашим оставшим обозам и провиантскому магазейну маршировал 7 верст кареем. Артиллерию как свою, так и взятую от неприятеля везли солдаты за неимением достаточной упряжки на себе, а раненых — казаки в тороках и на заводных лошадях. Неприятель, видя такой порядок в марше не токмо на армию, но и на ариергард не нападал и около 9 часу я благополучно к местечку Грос-Камину прибыл и в крепком лагере несколько дней для распоряжения обозов и отправления к Дризену больных остановиться принужден»* [2].

Судьба раненых, доставшихся противнику, была трагична. Поклонник Фридриха II капитан прусской армии Архенгольц [3] пишет: *«...много тяжело раненых русских, оставленных без всякого призрения на поле битвы, они (солдаты и поселяне прусские) кидали в ямы и зарывали вместе с мертвыми. Напрасно злосчастные бились между мертвыми, стараясь разметывать их и подниматься, другие трупы, на них бросаемые, тяжестью своею навечно отверзали, для дышущих еще, страшную могилу...»*.

Подойдя к Гросс-Камину, армия повернулась фронтом к Кюстрину, имея обеспеченные теперь коммуникации с Ландсбергом Прусская армия сосредоточилась у Тамзель.

ПОТЕРИ РУССКОЙ АРМИИ В СРАЖЕНИИ ПОД ЦОРНДОРФОМ

Согласно *«ведомости сколько во время с неприятелем сего августа 14 дня сражения в полках и командах воинских служителей побито, безвестно пропало, тяжело и легко ранены»* от 21 августа 1758 г.[4], потери русской армии составляли (см. табл. 6):

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1668, л. 349.

[2] ЦГАДА, ф. Пруссия, д. 3 и 4.

[3] Архенгольц Н. В., История Семилетней войны в Германии с 1756 г. по 1763 г., М., 1841, стр. 111.

[4] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. II, №№ 159—260, лл. 288 и 288 об.

Таблица 6

	«Побито и безвестно пропало»		Тяжело раненых		Легко раненых		Всего раненых		Состоит в полках здоровых	
	В абс. цифрах	В %% к числ. сост.	В абс. цифрах	В %% к числ. сост.	В абс. цифрах	В %% к числ. составу	В абс. цифрах	В %% к числ. сост.	В абс. цифрах	В %% к числ. сост.
В коннице	833	16,8	430	8,7	146	2,9	576	11,6	3543	71,6
В пехоте главной армии	6288	22,7	5366	19,4	1821	6,6	7197	26,0	14193	51,3
В пехоте Обсервационного корпуса	5008	32,8	3033	19,9	683	4,4	3716	24,3	6540	42,9
В полевой артиллерии и инженерном корпусе	235	10,1	212	9,1	5	0,3	217	9,4	1876	80,5
Итого . .	12364*	24,6	9041*	18,0	2655	5,3	11696	23,3	26152*	52,1

Точность этих данных подвергается сомнению. Прежде всего обращает на себя внимание то, что при сложении численности, показанной во всех графах, общий итог, выражающий численность армии, значительно превышает численность армии в вышеприведенных данных Масловского, повторенных и рядом других авторов (Коробков): по сумме граф ведомости численность армии должна выражаться цифрой в 50 212 человек, а по данным Масловского она составляет всего лишь 42 590.

Масловский [1], ссылаясь на более раннюю (и следовательно, менее точную) ведомость от 18 августа, приводит несколько меньшие цифры (см. табл. 7):

Таблица 7

Потери русской армии в сражении под Цорндорфом, по данным Масловского	Убитых и без вести пропавших	Раненых	Всего
В армии Фермора с конницей	7 077	9 141	16 218
В Обсервационном корпусе	3 809	3 647	7 459

* Итоги в ведомости исчислены с погрешностью, расхождение незначительно.

[1] Масловский. Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, стр. 265.

Эти данные не столь значительно расходятся с данными ведомости от 21 августа (безвозвратных потерь на 1 578 меньше, раненых — на 1 092 больше); так как в этой же ведомости было показано налицо 30 331 человек, что в сумме с числом потерь составит 52 978, Масловский высказывает убеждение, что в графе «налицо» показаны легко раненые, оставшиеся в строю, в числе, следовательно, около 9 000. На этом основании он делает смелый вывод о малой эффективности прусского оружия и сабельного удара прусской конницы. Из приведенной нами ведомости от 21 августа видно, что Масловский впадает при этом в ошибку, ибо число легко раненых составляло всего 2 655 человек. Не ставя себе задачей искать причины вышеприведенных расхождений, обратим лишь внимание на то, что основное расхождение относится за счет Обсервационного корпуса; не будет излишней смелостью думать, что, определяя численность Обсервационного корпуса в 10 тыс., Масловский впадает в ошибку, так как численность его в действительности составляла не менее 15 тыс. и, следовательно, общая численность русской армии под Цорндорфом была несколько выше, чем ее определяет Масловский.

Обнаруженный нами «рапорт» от 31 августа 1758 г. совершенно убеждает нас в том, что Масловский совершил ошибку, преуменьшив численность армии, принимавшей участие в сражении под Цорндорфом.

Согласно этому «рапорту» *«в 14 день августа по утру налицо состояло»:*

Пехоты в «Главном корпусе»	27 165 чел.
Конницы	5 998 „
(кирасиры — 2 588, драгуны и конно-гренадеры — 694, гусары — 2 716)	
Пехоты в «Обсервационном корпусе»	15 689 „
Полевой артиллерии	1 575 „
Инженерного корпуса	164 „
Итого	50 591 чел. (без казаков)

Правда, в итогах соответствующей графы «рапорта», подписанного Фермором, значится всего 44 045 человек, а в составе Обсервационного корпуса всего 9 143 человека. Но грубый просчет здесь совершенно очевиден; он обусловлен пропуском соответствующих данных по 1-му и 5-му мушкетерским полкам Обсервационного корпуса, по которым в то же время исчислены убитые и пропавшие без вести, а также тяжело и легко раненые и, наконец, состоящие налицо. По восполнении соответствующих граф необходимо поэтому добавить: по 1-му мушкетерскому — 3 282 человека, и по 5-му мушкетерскому — 3 264 человека, а всего 6 564 человека. Итог тогда составит 50 591 человек, составляющий истинную численность войск Фермора в день сражения.

Масловский ошибается именно в численности Обсервационного корпуса, который определяет приблизительно в 10 тыс. Фактическая же численность его, согласно рассматриваемому «рапорту», составляет:

Пехоты (в гренадерском, 1-м, 3-м, 4-м и 5-м мушкетерских)	15 689 чел.
Полевой артиллерии	616 „
Инженерного корпуса	41 „
Итого	16 346 чел.

Отсюда и следует исходить при исчислении потерь, которые составляли:

1. Общие (убитые, пленные, без вести пропавшие, раненые) . . . 22 445 чел.
   по отношению к численности армии . . . 44,4%

По родам войск:

«пехота главного корпуса» . . . 13 173 чел. или 48,5%
«пехота» Обсервационного корпуса . . . 7 458 „ или 47,5%
конница . . . 1 259 „ или 21,0%

2. Убитыми, принимая в соответствии с указаниями немецких источников число русских пленных в 2 000 (Масловский) . . . 8 645 „
   по отношению к численности армии . . . 17,1%
   „ ко всем потерям . . . 38,5%
3. Ранеными . . . 11 790 „ или 23,3% к числ. составу и 52,5% ко всем потерям
4. Соотношение убитых и раненых 1 : 1,4

Столь значительное количество убитых несомненно объясняется расправой с русскими ранеными, попавшими в руки пруссаков.

5. Соотношение тяжело и легко раненых составляло:
   тяжело раненых . . . 9 029 чел., 76,6%
   легко раненых . . . 2 761 „ 23,4%

К легко раненым относились, очевидно, только те, которые оставались при полках и не эвакуировались в госпитали.

Обращает на себя внимание огромная убыль командного состава: из 21 генерала и бригадира остались невредимы только 5, попали в плен к противнику 5 (из них четверо ранеными), ранено 11 (из них один смертельно). Потери офицеров по списку от 31 августа: убито и без вести пропало 274, тяжело ранено 407, легко ранено 235, итого 916[1].

Бездарный полководец, неизвестно где пропадавший в самые решительные часы генерального сражения, пытался свалить вину в незавершившейся победе над пруссаками на героических русских

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. II, №№ 159—260, лл. 304—325.

солдат, главных героев дня. Это окончательно подорвало его авторитет и предрешило последующую его смену русским генералом.

Самоуверенность Фридриха II, считавшего, что ему удастся обратить русских «в бегство при первой атаке», испарилось под Цорндорфом. «*Завтра утром*, говорил он по свидетельству де-Катте, *мы можем двинуться отсюда и проститься с теми, которых я не сумел сокрушить*»[1]. Русских он больше не решался атаковать и ушел в Силезию, оставив корпус Дона (21 батальон и 35 эскадронов) для наблюдения за ними. Потеря лучшей части армии под Цорндорфом предрешила жестокое поражение, которое он потерпел от австрийцев под Гохкирхеном 3 (14) октября. В лице России он видел теперь самого опасного из всех своих противников.

Потери пруссаков составляли: 4000 убитыми, около 6000 ранеными и 1500 чел. пленными[2]. Впрочем эти данные основаны на прусских материалах; весьма вероятно, что они значительно преуменьшены.

ОТХОД РУССКОЙ АРМИИ ЗА Р. ВИСЛУ

По прибытии к Гросс-Камину генерал Фермор распорядился о сосредоточении всех разрозненных частей армии к Ландсбергу (дивизия Румянцева, отряд Штоффельна, отряд Рязанова — бригада, шедшая из-за Вислы). 17 (28) августа был сформирован и отправлен к Ландсбергу транспорт со всеми ранеными и больными.

20 (31) августа «...надворный советник генеральной штап доктор Унгербаур письмом своим... из Грос Камина к лейб медикусу тайному советнику Кондоиди объявляет, что все раненые отправлены в Лансберх и пользование оных и смотрение над лекарями и подлекарями поручил дивизионному доктору Кульману и штап лекарю Родету, с ними же отправил одного рецептарного ящика и две палубы с медикаментами, а лекарей командировал (следуют имена четырех лекарей. — С. С.), ...подлекарей (следуют имена шести подлекарей. — С. С.); от обсервационного корпуса (лекаря одного. — С. С.) и от каждого полку по одному подлекарю; и тако осталось при полках оной армии по одному лекарю и одному подлекарю...»[3].

К 22 августа (2 сентября) армия, сосредоточившись в Ландсберге, где в ожидании указаний «Конференции при высочайшем дворе», бездействовала. В это время принимались меры *«...для отправления раненых вперед к Дризену, а оттуда далее к Висле реке, на прибывших из Пруссии с провиантом подводах»*[4]. 25 августа (5 сентября) *«...все тяжело раненые и трудно больные отправлены за реку Вислу на излишних полковых повосках и на которых возились рогатки...»*[5].

---

[1] Коробков Н., Семилетняя война, М., 1940, стр. 188.
[2] Разин Е., История военного искусства, ч. II, стр. 416, М., 1940 г.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1665, ч. I, лл. 313—315.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «В», лл. 129 об. и 130.
[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1668, л. 360.

22 сентября Фермор в донесении императрице, в частности, писал о том, что *«Отправленной с ранеными генерал вагенмейстер Паскочин рапортом от 12-го сего представил, что он со своею партиею в пяти милях от Мариенвердера был и уповал через два марша с оными прибыть, а и другие две партии тако ж за ним благополучно следуют»* [1]. Из этого документа видно, что раненые были отправлены тремя партиями (каждая свыше трех тысяч человек). Отправленные из Гросс-Камина 25—29 августа, эти партии только 14—18 сентября, т. е. через месяц и более после сражения, прибывали к Мариенвердеру, проводя первый месяц после ранения в беспрерывной транспортировке. Это не могло не обусловить и обусловило значительную смертность среди раненых во время транспортировки (умерло 630 человек), по сравнению со смертностью во время госпитального лечения (умерло 300 человек), о чем см. ниже.

Только 9 (20) сентября главные силы русской армии выступили из Ландсберга и заняли Карциг, направляясь на Штаргард. 11 (22) сентября армия вступила в Пиритц, а 15 (26) сентября в Пас-Круг. Оставив в Пас-Круге небольшой отряд пехоты и всю конницу под командованием Румянцева, Фермор направил армию на Старгард, куда она и вступила 19 (30) сентября. Основная коммуникация армии шла теперь через Познань, Дризен, Аренсвальд, Старгард; это не был ближайший путь к базам армии за р. Вислой (расстояние от Познани до Старгарда — 150 верст), но на этом пути были учреждены «проходные магазины», не говоря уже о том, что он представлял и ряд преимуществ в отношении состояния дорог.

Специально организованный отряд под командованием Пальменбаха был выделен из армии и направлен для овладения крепостью Кольберг.

Между тем, получив запоздалые сведения о движении русской армии, Дона перешел в наступление, 16 (27) сентября занял Нейдам, 18 (29) — Солдин, 22 сентября (3 октября) вступил в Липен, а его авангард подошел к Пиритцу.

22 сентября (2 октября) произошло столкновение авангарда пруссаков с частями корпуса Румянцева под Пас-Кругом; пруссаки были разбиты и отошли, слабо преследуемые казаками. Потери корпуса Румянцева были ничтожны: *«При сем сражении с нашей стороны, кроме вышепредписанного кананера, убитых и раненых, исключая нескольких казачьих лошадей, не было, а от неприятеля один гусар пленен и несколько побито и ранено...»* [2].

23 сентября в Главной квартире в Старгарде состоялся Военный Совет, на котором было решено, *«понеже месяц октябрь уже наступает и осенние жестокие ветры с дождями начинаются, и для армии в здешних открытых и степи подобных местах, в коих ни-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1633 «В», л. 227 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1664, л. 447 об.

какого почти лесу и дров в близости достать не можно, отчего люди, стоя в лагере, претерпевают немалую нужду... все тяжелые обозы, худоконную регулярную и нерегулярную кавалерию, пеших гусар и казаков, купно с умножающимися больными, кои армии не инако, но в тягость служат, ...все через Калис и Кониц к Висле реке отправить...» [1].

Отряд Пальменбаха (6 000) подошел к Кольбергу 23 сентября (4 октября). Действовал он крайне нерешительно, и только будучи подкреплен пехотной бригадой и прибывшим ему на помощь Штоффельном, энергично повел осадные работы и к 15 (26) октября закончил подготовку к штурму. 18 (29) октября Пальменбах донес Фермору об окончании подготовки к штурму, приложив к донесению ведомость о состоянии своего корпуса, данные которой сведены нами в приводимую ниже табл. 8.

Таблица 8

Состояние корпуса Пальменбаха на 10 октября 1758 г.[2]

Состоит при корпусе						Убыло безвозвратно				
	больных		раненых			убито				
Здоровых	В абс. цифрах	В %% к списочному составу	В абс. цифрах	В %% к числ. сост. корп. (первоначальному)	Итого	В абс. цифрах	В %% к числ. сост. корп. (первоначальному)	Соотношение убитых и раненых	Умерло	Всего
8343	194	2,3%	47	0,57%	8589	24	0,28%	1:2	24	8637

Из этих данных видно, что заболеваемость и боевые потери корпуса были совершенно ничтожны. Донесение Пальменбаха, в котором он выражает готовность штурмовать Кольберг, датировано 18 октября, а между тем, по Масловскому, в ночь с 17/28 на 18/29 октября он снял осаду Кольберга и отступил на Стойков, действуя без ведома главнокомандующего. Отход Пальменбаха был вызван отходом главной армии, которая в это время сосредоточилась у Драмбурга, не обеспечивая прикрытия корпуса Пальменбаха. Этим воспользовался противник: Дона двинулся к Штеттину на выручку Кольберга. Несмотря на подошедшие к корпусу подкрепления (бригада Эссена, 1000 донских казаков Краснощекова, Молдавский гусарский полк.) Пальменбах не решился продолжать

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «В», л. 235 и 235 об.
[2] Там же, лл. 286—289 и 289 об.

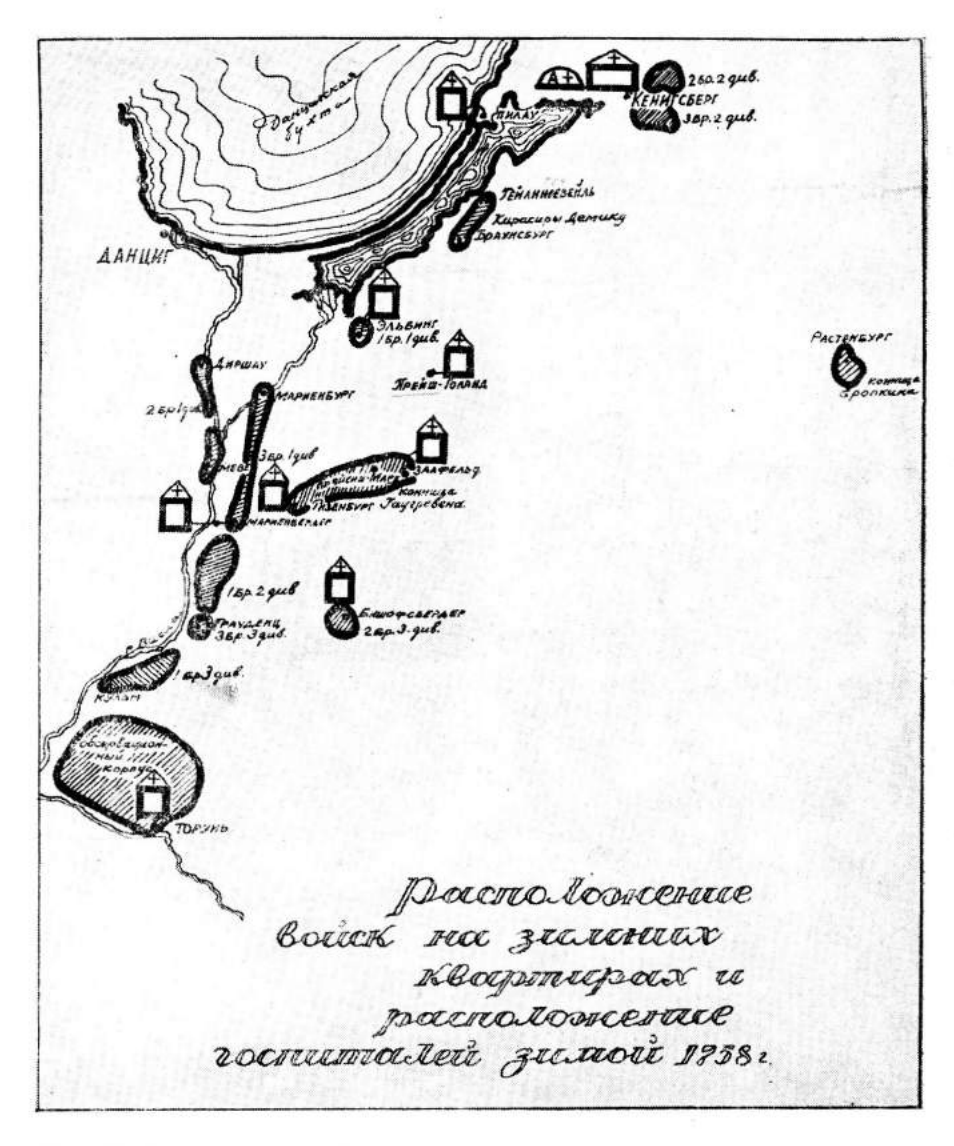


Рис. 12. Расположение войск на зимних квартирах и расположение госпиталей зимой 1758 г.

осаду и 21 октября начал отход на соединение с главной армией, к которой и присоединился 28 октября (8 ноября) у Драмбурга.

В ноябре русская армия отходила за р. Вислу: 1-я дивизия 8 (19) ноября прибыла в район Мариенвердер, 2-я 10 (21) ноября переправилась через Вислу у Кульм, 3-я у Мариенвердера. Главная квартира 12 (23) ноября прибыла в Мариенвердер; Обсервационный корпус к этому времени вступил в Торунь.

Войска располагались на зимние квартиры: 1-я дивизия — Эльбинг (1-я бригада), Меве, Диршау (2-я бригада), Мариенбург, Мариенвердер (3-я бригада); кирасиры Демику — Гейлигенбейль, Браунсбург; 2-я дивизия — от Мариенвердер до Грауденц (1-я бригада) и в районе Кенигсберг, по обоим берегам р. Прегель (2-я и 3-я бригады); конница Гаугревена — Ризенбург, Заафельд, Фризенбург, Прейсиш-Марк; 3-я дивизия — Кульм (1-я бригада), Бишофсвердер (2-я бригада), Грауденц (3-я бригада); конница Еропкина — Озенбург, Растенбург; казаки Ефремова (5000) — в Олецко; форпостная линия (казаки Краснощекова) — от монастыря Олива, Старгард, Нейбург, Рулево, Кошелин, Салицы (см. схему — рис. 11).

Довольствовалась армия из привисленских магазинов в Эльбинге, Мариенвердере, Диршау, Грауденце, Кульме; сохранен был и магазин в Познани.

Располагаясь на зимние квартиры, полки открывали полковые лазареты.

Приказано было *«...для больных полковым командирам старание иметь, чтоб оные в сараях, где в избах недостаток, поставлены были»* [1].

Наиболее тяжелые больные отправлялись в привисленские госпитали.

СУДЬБА РАНЕНЫХ В СРАЖЕНИИ ПОД ЦОРНДОРФОМ

Отправленные в августе из Гросс-Камина за р. Вислу раненые поручались попечению губернатора Восточной Пруссии Корфа, которому Фермор предлагал: *«отправленных из армии... раненых и больных, над которыми для призрения определен генерал-майор Караулов, расположить в Ризенбурхе, между оного и Прейсиш-Голанда, чиня в потребном случае вспоможение»*, о чем Корф доносил императрице 22 сентября 1758 г. Корф, *«получа то предложение о расположении помянутых раненых и больных в показанных местах со всякою выгодою, равно как о хорошем их довольствии во всем без недостатка, дабы через то они в здоровье по прежнему скорее приходить могли, того ж самого времени через Кенигсбергскую камору надлежащее распоряжение учинил и из собираемых в Пруссии доходов денежной... казны, на счет комиссариата, в рассуждении того, дабы иногда во оной на искупление для тех ране-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1663 «С», л. 646.

ных и больных потребного — недостатка быть не могло, пять тысяч рублев с нарочным офицером отправили...» [1].

Значительное количество раненых, отправленных из армии, не могло быть размещено в развернутых госпиталях привисленской группы (Эльбинг, Торунь, Мариенвердер). Потребовалось спешно учреждать новые госпитали, что и было поручено генерал-майору Караулову, пользовавшемуся содействием губернатора Корфа; непосредственным исполнителем являлся посланный с ранеными дивизионный доктор Кульман. Новые госпитали были организованы в Прейсиш-Голанде, Ризенберге, Заафельде и Бишофсвердере (рис. 12). Необходимое медицинское имущество было отпущено из Кенигсберга, куда оно уже успело поступить из Петербурга; одновременно были отправлены из Кенигсберга и дополнительные медицинские чины, мобилизованные из местных, прусских, о чем Корф доносил императрице 17 октября 1758 г. [2]: *«15 сего месяца, обретающийся у надзирания над расположенными в Ризенбурге, около оного и Прейсиш-Голанда, раненых и больных, генерал-майор Караулов, при сообщении своем приложа поданный от штап доктора Паулсона каталогус, требовал по оному об отпуске отсюда медикаментов, двух лекарей, пяти подлекарей. И по тому его генерал-майора требованию медикаменты из привезенных из Санкт-Петербурга, а лекари и подлекари из выбранных и ко мне чрез здешнюю медицинскую коллегию, с засвидетельствованием их состояния и искусства, представленных, а притом из комиссариатской суммы для довольствия помянутых раненых и больных пяти тысяч рублев к нему, генерал-майору, отсюда 16 числа отправлены...»*.

24 сентября 1758 г. Медицинская Канцелярия направила к армии в Ландсберг группу медицинских чинов в составе: 2 докторов, 10 лекарей для полевых госпиталей и 11 подлекарей для укомплектования полков.

Прибыли все они в армию уже в конце года, причем два лекаря и два подлекаря были задержаны при Кенигсбергском госпитале, остальные были распределены по привисленским госпиталям и по полкам.

11 января 1759 г. Фермор представил «Конференции» полные сведения об исходах ранений по всему количеству раненых в сражении 14 августа 1758 г. под Цорндорфом. Эти данные нами обработаны и помещены в табл. 9.

Таблица 9

Исходы ранений среди раненых под Цорндорфом 14 августа 1758 г.

Общее количество раненых в сражении под Цорндорфом 14/VIII 1758 г.	11 790 чел.
Из них тяжело раненых	9 029 „
легко раненых	2 761 „

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. I, л. 10.
[2] ЦГВИА, ф. 28, св. 2, ч. I, л. 22.

Общее количество раненых, отправленных из армии после сражения—9 817 чел. или 83,2% ко всему числу раненых.

Из числа отправленных умерло в пути к госпиталям	620 чел.
В процентах к числу эвакуированных	6,1
Поступило в госпитали	9 197 чел.
Умерло в госпиталях	300 чел.
В процентах к числу поступивших в госпитали	3,3
Всего умерло раненых к 11.I 1759 г.	920 чел.
В процентах ко всему числу раненых (эвакуированных и неэвакуированных)	7,8
Количество выздоровевших и отправленных в полки к 11.I 1759 г.	7 434 чел.
В процентах к общему числу раненых в сражении	63,9
Общее количество вернувшихся в строй (выздоровевшие и оставшиеся в строю)	9 407 чел.
В процентах к общему числу раненых в сражении	79,8
Оставалось в госпиталях на 11.I 1759 г. «к выздоровлению надежных»	600 чел.
Возможный окончательный процент возврата в строй (при учете вероятной выписки «к выздоровлению надежных»)	84,9
Осталось в госпиталях на 11.I 1759 г. «к выздоровлению ненадежных» (будущие инвалиды)	602 чел.
Уволено: в отпуск («в дом их») на год	10 „
Уволено вовсе: в отставку	12 „
к монастырю	1 „
Уволено по инвалидности: «к делам»	5 „
в гарнизоны	11 „
Отправлено в Кенигсберг для дальнейшего лечения (самые тяжело раненые офицеры)	16 „
Всего вероятный процент инвалидов по отношению к общему числу раненых можно считать (645)	5,5

Недостающие до ста процентов составляют уволенные в отпуск и бежавшие, которых можно отнести к числу выздоровевших [1].

С позиций современной оценки следует признать, что общий процент возврата в строй (84,9%) был необычайно высок, смертность низка, так же как и инвалидность. Такие высокие результаты следует прежде всего поставить в связь с особенностями характера сражений в то время, когда на ограниченном территориально поле сражения, при плотности и густоте боевых порядков и отсутствии, как правило, выноса раненых с поля боя в ходе сражения, часть тяжело раненых неизбежно обрекалась на гибель под копытами конницы, под колесами орудий, под ногами атакующей и контратакующей пехоты; нельзя не учитывать также и позднюю уборку полей сражений, которая начиналась обычно лишь с рассветом следующего дня. В результате наиболее тяжелые раненые погибали на полях сражений, что несомненно существенно отражалось на статистике исходов. Следует учитывать также преобладание в то время ранений холодным оружием; в этом отношении на-

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл. 414—424а.

до согласиться с утверждением Масловского о слабой эффективности сабельного удара прусской конницы. Нельзя не учитывать, наконец, и того, что хотя в результате сражения русская армия осталась в районе его, территория, на которой происходила самая решительная схватка с прусской конницей, осталась за противником; кроме того, часть раненых не могла быть подобрана с поля сражения из-за огня прусской артиллерии. Это относится прежде всего к тяжело раненым.

Обращает на себя внимание сравнительно большое количество раненых, умерших во время перевозки от Гросс-Камина за Вислу. Многодневный путь в первые дни после ранения, когда раненые нуждаются больше всего в покое и уходе, пагубно отражался на судьбе тяжело раненых. Но таковы были организационные формы, являвшиеся прямым следствием характера войны того времени. При недостаточно обеспеченных коммуникациях маневрирующей армии, располагать госпитали впереди закрепленной, прикрытой рубежом р. Вислы и войсками, территории — было невозможно.

Расположение госпиталей с большим количеством раненых западнее этого рубежа сковало бы армию, вынудив ее прикрывать эти госпитали и раненых.

Характерно также стремление к всемерному сохранению солдат в армии, выражавшееся в полном отсутствии эвакуации раненых из района расположения армии, крайне экономном и осторожном отношении к увольнению, в стремлении сохранять на службе даже инвалидов, используя их в гарнизонах и в губерниях.

То же можно сказать и в отношении офицеров. Недостаток их в армии, вынуждал к всемерному сокращению числа увольняемых. Увольнялись только полные инвалиды. В качестве примера ниже приводится:

СПИСОК ИМЕННОЙ

команды господина генерала лейтенанта графа Румянцева полков штап, обер офицерам, отправленным к отставке в гарнизоны и к делам в государственную военную коллегию коих ис полков надлежит выключить, а кто именно значит под сим.

*Апреля, 29 дня, 1759 году
при Минстервальде.*

Которых полков	Чины, имена	Кто за какими болезнями и не способностьми явились к полевой службе быть неспособны	Кто куда к отставке назначен
Муромского	Подполковник Михаила Лебедев	Ранен в прошлом 758-м году августа 14 дня, при Цорндорфе двумя пулями в правую ногу, первою в берцо навылет и кость повреждена была, а другая выше колена вдоль по кости, где и пу-	Для определения к штатским делам

Которых полков	Чины, имена	Кто за какими болезнями и не способностьми явились к полевой службе быть неспособны	Кто куда к отставке назначен
		ля еще находитца и хотя те раны и зажили точию тою ногою от сильной ломоты и повреждения жил свободно владеть не может, да на той же ноге ниже колена ранен же третьею пулею так же в грудь и в левую ногу контузию имел же	
Кексгольмского	Капитан Иван Жуков	За застарелою у него в ногах цынготиою болезнию и ран, от коей весь нынешней поход был болен	Для определения в гарнизон
Шлютельбургского	Алексей Лутковский	Имеет грудную водяную болезнь, кровью харкает, под левым ухом железа окрепла и рану имеет	На свое пропитание
Шлютельбургского	Иван Казаков	Ранен в 758-м году августа 14 дня на баталии при Цорндорфе в левое плечо пушечною картечью и лопатка разбита и рукой не владеет	Для определения к штатским делам
Смоленского	Порутчик Прохор Батыкин	Ранен в прошлом 758-м году августа 14 дня на баталии при Цорндорфе фузейною пулею в левое плечо, в сустав и кость раздроблена, а хотя та рана и зажила, точию тою рукою владеть не может	Для определения к штатским делам
Муромского	Иван Шубин	Ранен в прошлом 758-м году августа 14 дня на баталии при Цорндорфе пулями в правую ногу в плюсну, вторую в подколенок, третьею в левую ногу пониже колена, которая и поныне еще в ноге пуля имеется и кости разбиты, також которыя кости уже выбраны, отчего и жилы свело и владения совершенного тою ногою не имеет	Для определения к штатским делам
Шлютельбургского	Кондратей Ерлов	Ранен в прошлом 758-м году августа 14 дня, при баталии Цорндорфе в правое плечо пулею между ключевой кости и первова ребра, которая пуля во оном и ныне осталась и тою рукою не владеет	Для определения к штатским делам

Которых полков	Чины, имена	Кто за какими болезнями и не способностями явились к полевой службе быть неспособны	Кто куда к отставке назначен
Кексгольмского	Михайла Щербов	За застарелою у него чехотною болезнию, от коей весь и нынешней поход и ныне болен	Для определения к штатским делам

Полковник Гаврила Черепов
Военной походной канцелярии писарь
Григорей Балотов[1].

Из числа 8 офицеров, упомянутых в этом списке, 5 человек увольнялись в результате последствий ранений в сражении 14 августа (контрактуры, ограничения подвижности, анкилозы), 2 — в результате туберкулеза («чехотною болезнию» и «грудною водяною болезнию, кровью харкает») и 1 — «за застарелою цинготною болезнию».

Последствия ранений занимали первое место и среди причин увольнения солдат. Так, в *«списке именном состоящим в Бишофс Вердерском гошпитале в лечении, кои за ранами и увечьем, а некоторые за неизлечимою болезнию, в полевой службе неспособны»*[2], из 18 представленных к увольнению солдат 12 увольнялись в результате последствий ранений (ограничение подвижности конечностей — 10, в том числе рук — 8, ног — 2; контрактуры — 1; последствия сквозного проникающего ранения грудной клетки — 1), 2 — в результате случайных тяжелых травматических повреждений, 2 — вследствие резкого понижения остроты зрения, 1 — из-за душевной болезни *(«в безумстве»)* и 1 — из-за какой-то «на носу раковины».

Значение пополнения армии за счет выписываемых в строй раненых и больных и в то время было уже весьма значительно. Оно-то и определяло выраженную заботу государства о раненых и больных. Трудности в проведении рекрутских наборов и трудности в доставке к армии пополнений, прибывавших в незначительном количестве, трудности обучения рекрут, естественно, выдвигали на первый план стремление пополнять ряды армии, действовавшей в удалении от своих границ, за счет выздоровевших.

«Конференция высоко оценила деятельность генерал-майора Караулова, который «прилежным смотрением» за госпиталями «...при армии... заграницею находящейся и прямым высочайшей службе усердием сделал...», что «...из весьма великого

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, лл. 208 и 209.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, лл. 16 и 17.

числа, а именно двенадцати тысяч больных, и по большей части тяжело раненых, во время его над ними надзирания действительно выздоровевших к полкам возвратилось больше десяти тысяч человек, а померло только четыреста двадцать четыре человека».

Караулов был произведен в генерал-поручики и должен был *«...присутствуя в Военной Коллегии, иметь в своем смотрении здешние (Санкт-Петербургские) госпитали...»* [1].

Существенным источником пополнения должны были явиться третьи батальоны, комплектовавшиеся в Риге. Однако в связи с обещанием союзникам выставить новую 40-тысячную армию, их хотели сделать основой этой вновь формирующейся армии, к которой добавлялись полки, стоявшие в Ревеле, гвардия, часть Петербургской дивизии, некоторые гарнизонные драгунские полки и комплектовавшиеся кавалерийские эскадроны.

Из этого мероприятия, впрочем, ничего не вышло. Основным источником пополнения должны были стать рекрутские наборы 1757 г. и объявленный в августе 1758 г. новый набор, которые должны были дать 55 тыс. новобранцев. Однако набор 1758 г. шел с трудом и затянулся до июня 1759 г., не удовлетворив потребности. В результате 18 сентября 1759 г. был объявлен новый набор. А между тем, для пополнения «заграничной армии» требовалось 23 172 человека (Масловский), и пополнение ее затягивалось в связи с попытками сформировать новую армию. Отказавшись от мысли о новом формировании, снова стали комплектовать третьи батальоны и постепенно направлять их к армии.

Дело это настолько затянулось, что большая часть пополнений начала прибывать к армии только к концу кампании 1759 г., которую полки и проделали в прежнем двухбатальонном составе. Рекрутские партии общей численностью в 7000—8000 человек прибыли в армию еще позднее.

ПЕРЕНОС БАЗЫ СНАБЖЕНИЯ АРМИИ В КЕНИГСБЕРГ

Прочная оккупация Восточной Пруссии позволила перенести базу снабжения армии в Кенигсберг, с доставкой грузов морским путем в Пилау и Кенигсберг торговым флотом, командование которым было поручено Синявину. Главные склады продовольствия были организованы в Кенигсберге и Пилау. В Кенигсберге же была учреждена полевая аптека, которая пополнялась морским путем из С.-Петербурга.

Заготовка медикаментов для армии «на предбудущий» год осуществлялась заблаговременно в текущем году. 13 июня 1758 г. «Конференция при высочайшем дворе» рассматривала реляцию Медицинской Канцелярии, в которой Кондоиди запрашивал: *«...заготовляемые от оной канцелярии аптечные материалы и протчее*

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 74 и 75 об.

и при оных служителей, для удовольствия находящейся в походе армии на будущий 1759 г., прямо ли к оной отправить и куда, и каким путем, или снабдить Рижскую полевую аптеку, дабы от той армии присылкою зимой удовольствоватца могла...». По этому поводу «Конференция» постановила: *«...заготовляемые для армии нашей, состоящей в походе, на будущий 1759 год, аптечные материалы, лекарства, припасы и протчие потребности, и при оных служителей, отправить нынешним же водяным ходом на пакетботе в Кенигсберх или Пиллау, содержав оные тамо до настоящего отпуску к армии в сохранном месте и в добром призрении; а чтоб помянутой пакетбот с морскими служительми приготовлен, и те б аптечные припасы до определяемого Медицинскою Канцелярию места отправлены были, в том нашей Адмиралтейской Коллегии указ дан»* [1].

Учреждение неподвижной полевой аптеки в Кенигсберге значительно облегчило доставку имущества к армии. 19 октября полки получили приказание: *«...полковые сундуки для укомплектования медикаментов отослать в Кенигсберх».* Имущество получали по каталогам, составленным по форме отчетно-требовательной ведомости, рассмотренным и подписанным дивизионными докторами.

---

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 5, л. 223 и об.

ГЛАВА VIII

ПОПОЛНЕНИЕ АРМИИ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕКРУТСКИХ НАБОРОВ В 1756—1758 гг.

Русская армия комплектовалась посредством рекрутских наборов, причем рекрутская повинность падала почти исключительно на крестьянство.

Рекрутские наборы производились по мере надобности, особенно часто в военные годы; размеры набора с тысячи душ бывали различными и определялись потребностью в рекрутах. В период с 1754 г. по 1759 г. наборы производились ежегодно, за исключением 1755 г.; за это время в армию было взято 231 644 человека.

Прием рекрутов производился штаб- и обер-офицерами, командированными Военной Коллегией, на специальных сборных пунктах — «станциях»; эти офицеры были обязаны наблюдать за выполнением требований в отношении роста, состояния здоровья и одежды рекрутов. Медицинские чины привлекались лишь для освидетельствования тех рекрутов, состояние здоровья которых вызывало сомнение; это освидетельствование имело немаловажное значение, так как помещики нередко стремились сдать в качестве рекрутов лиц, неполноценных по состоянию здоровья.

Медицинская Канцелярия предписала городовым лекарям: *«...при наборе рекрут, по требованиям... губернской Канцелярии и магистрата, явившихся сомнительных рекрут осматривать без отрицания и в осмотре их поступать по присяжной должности, почему и атестат давать письменно за подписанием своим»* [1].

В целях обеспечения заболевших из числа рекрутов Сенатским указом от 12 февраля 1758 г. повелено было заболевших рекрутов *«...пользовать городовым лекарям, равно как и полковых служителей»* [2].

Рекрутские наборы проходили с значительными трудностями, затягивались на продолжительное время и всегда заканчивались

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 224, д. 116, 1758, л. 566.
[2] Там же, л. 529.

большими недоборами. Так, набор 1757 г. затянулся на 1758 г., а в августе 1758 г. был объявлен новый набор. Для ускорения доставки рекрут, в связи с возникшими задачами по доукомплектованию поредевшей «заграничной армии» и по укомплектованию намеченной к формированию новой 40-тысячной армии, было повелено перевозить новобранцев на подводах.

В связи с этим, учитывалось что *«...миновать нельзя, чтоб таких больных не случилось, коих далее везти невозможно»*, *почему и «повелено учредить для таковых три лазарета, а именно: один во Твери, другой на Валдаях и третий в Нове Городе»* (*Сенатский указ 31 октября 1758 г.*)[1].

Во исполнение этого указа Медицинская Канцелярия 2 ноября приказала городовым лекарям Гнаду (в Новгороде) и Шторгу (в Твери) *«...оставляемых от следующих из Москвы рекрут больных пользовать с прилежанием имеющимися у них на таковых больных лекарствами и припасами, а в случае недостатка, какие подлежать будут, требовать Гнаду из Санкт-Петербурха от Медицинской Канцелярии, а Шторгу из Москвы от Медицинской конторы»*. В Валдай был послан лекарь Меркель из С.-Петербургского адмиралтейского госпиталя. Кроме того, приказано было *«на вспоможение оным лекарям в пользовании тех больных, командировать из Санкт-Петербургской генеральной сухопутной гошпитали школьников: в Новгород — четыре, в Тверь и в село Валдай — по три, итого десять человек, с нынешним их жалованием, ибо за укомплектованием заграничной армии и гошпиталей в подлекарях имеется ныне недостаток»*. Медикаменты для Валдайского лазарета были отпущены лекарю Меркелю из С.-Петербургской аптеки. Лекари лазаретов обязывались *«о числе поручаемых им больных рекрут, о выздоровевших и о умерших из них, тако ж о довольствии их пищею, квартирами и прочим, во всем ли надлежащее призрение чинено будет...» репортовать «в Медицинскую Канцелярию помесячно»*[2].

Трудности возникали при проведении самих рекрутских наборов, при обучении рекрутов, на что требовалось продолжительное время, и, наконец, в особенности на доставку рекрутов к армии по тяжелому пути, насчитывавшему сотни верст, в весьма неудовлетворительных санитарно-гигиенических условиях и при плохо организованном медицинском обеспечении. Лекари и подлекари сопровождали только большие рекрутские партии из расчета 1 на 1000 человек рекрутов; мелкие партии, в лучшем случае, сопровождались цирюльниками. Постепенно, по пути движения рекрутских партий из России в армию, образовалась сеть этапных лазаретов, связывавшая основные сборные пункты рекрутских партий с действующей армией (см. рис. 13):

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 16, кн. 268, лл. 187 и 188.
[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. № 16, кн. 268, лл. 189 и 190.

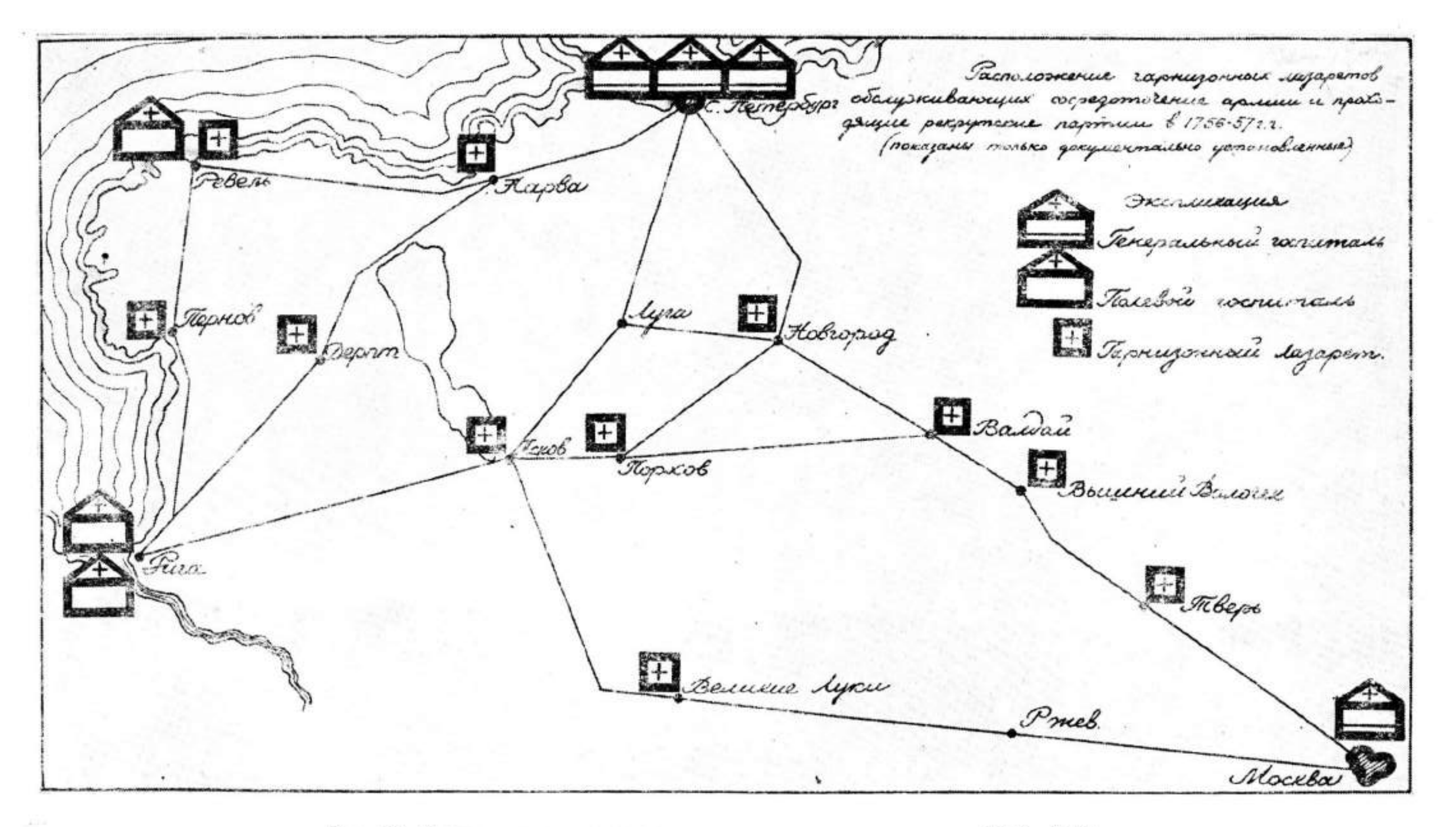


Рис. 13. Расположение гарнизонных и этапных лазаретов в 1756—1758 гг.

1. На линии Москва, Ржев, Великие Луки, Псков, Рига — генеральный госпиталь в Москве, этапный лазарет в Великих Луках (до 500 верст от Москвы), гарнизонный лазарет в Пскове (до 250 верст от Великих Лук) и полевой генеральный госпиталь (до 300 верст от Пскова) в Риге; итого 2 промежуточных лазарета на дистанции свыше 1000 верст.

2. На линии Москва, Тверь, Вышний Волочек, Валдай, Порхов, Псков, Рига — генеральный госпиталь в Москве, этапный лазарет в Твери (160 верст от Москвы), этапный лазарет в Вышнем Волочке или в Валдае (перемещался) в 120—220 верстах от Твери; гарнизонные лазареты в Порхове (около 240 верст от Валдая и 350 верст от Вышнего Волочка) и Пскове (около 80 верст от Порхова), генеральный полевой госпиталь в Риге (до 300 верст от Пскова); итого 4 промежуточных лазарета на дистанции свыше 1000 верст.

3. На линии С.-Петербург, Нарва, Дерпт, Рига — генеральный сухопутный госпиталь в С.-Петербурге, гарнизонные лазареты в Нарве (около 250 верст от С.-Петербурга) и Дерпте (около 200 верст от Нарвы), генеральный полевой госпиталь в Риге (около 250 верст от Дерпта); итого на дистанции до 700 верст 2 промежуточных лазарета.

Из этого видно, что число промежуточных лазаретов на маршрутах движения рекрутских партий было явно недостаточно. Если учесть, что суточные переходы партий не превышали 20—25 верст и, следовательно, расстояние между этапными лазаретами с учетом дневок составляло до 8—10—12 суток пути, а иногда и больше, медицинское обеспечение рекрутских партий нельзя признать удовлетворительным. Заболевших в пути приходилось возить на повозках до ближайшего лазарета; при этом случаи смерти в пути отнюдь не составляли редкости. Все это уже было само по себе достаточным для объяснения огромной убыли в рекрутских партиях во время пути, о чем будет сказано ниже.

Высокая заболеваемость среди рекрутов стояла в прямой связи с большой физической нагрузкой, возлагавшейся тяжелыми и длительными переходами на не втянутых в походную жизнь новобранцев. К этому надо добавить, что на ночлег рекруты размещались среди местного населения, что вело к заносу в рекрутские партии остро заразных заболеваний; водоснабжение организовано не было и пили, где попало; питание было организовано в большинстве случаев неудовлетворительно; о личной гигиене не заботились. В свою очередь, неудовлетворительная организация лечебной помощи заболевшим неизбежно влекла за собой высокую летальность.

К этому следует добавить также совершенно неудовлетворительное состояние этапных лазаретов, не обеспеченных в должной мере подходящими помещениями и соответствующим питанием. В силу того, что лучшее из наличного медицинского персонала было в действующей армии, лечение в этапных и гарнизонных лазаретах про-

изводилось худшими представителями медицинской профессии. Военная Коллегия, в связи с острым дефицитом офицеров в армии, назначала в качестве смотрителей в лазареты далеко не лучших офицеров. В результате и наблюдались отмеченные выше беспорядки, постоянные склоки между лекарями лазаретов и офицерами-смотрителями и всевозможные нарушения, что нашло отражение в многочисленных документах того времени.

Большие трудности, возникавшие при проведении рекрутских наборов, не позволившие в течение длительного времени (до 1759 г.) дать армии более или менее существенное пополнение, настойчиво выдвигали необходимость искать пополнения за счет восстановления боеспособности больных и раненых. Заинтересованность в восстановлении живой силы армии путем выписки из госпиталей выздоравливающих, наряду с присущей русским полководцам заботливостью о больных солдатах, находит яркое отражение в документах, относящихся к Семилетней войне.

Занятый укомплектованием третьих батальонов, оставленных в Риге ушедшими в поход полками, генерал-фельдмаршал Бутурлин принимал все меры для ускорения выписки из госпиталей и восстановления в строй больных и раненых, единственного реального источника пополнения. 2 мая он направил императрице реляцию, в которой говорил, что *«...наблюдениями не оставляю 'я о бережении и о приведении в состояние находящихся в Рижском и протчих тамошних гошпиталях больных, простирать усердного моего попечения и, как из репортов усматриваю, то по нескольку человек из больных в каждую неделю выздоравливают и к командам отпущаются. Но, по настоящему вешнему времени, к тому же, как известно, по дороговизне в тамошних местах свежих съестных припасов, те от болезней свободившиеся, по выписке з госпитального содержания, в совершенное укрепление приводить себя чем не имеют».*

Поэтому он просил разрешения *«...выпускаемым из госпиталей оздоравливающим солдатам и протчим нижним чинам, через один месяц, для лутчего их укрепления, по фунту мяса и збитню, против морского регламента ежедневно давать...». «Что же принадлежит до их облехчения и неотягощения, о том от меня уже наставление дано, чтоб по выписке из гошпиталей отнюдь прежде четырех недель ни в какую работу употребляемы и в караулы посылаемы не были, разве в свободное время и в хорошую погоду по утрам для их же пользы и лутчего ко укреплению приобыкновения, и мациону, по нескольку экзерцировать, и то краткою экзерцицею; и отнюдь тех, кои еще совершенно не выздоровеют, и наипаче слабых, никуда в дальние командирования и в городовые караулы не употреблять»* [1].

Так при первых запасных батальонах создались первые команды выздоравливающих, с усиленным питанием и облегченным тру-

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. I, лл. 61 и 61 об.

довым режимом, направленным исключительно на втягивание выздоравливающих к предстоящему труду.

15 мая 1758 г. «Конференция» направила Бутурлину рескрипт следующего содержания: *«Из реляции вашей от 2-го числа сего майя со удовольствием усмотрели мы радетельное ваше попечение о збережении воинских людей по выписке оздоровляющихся от болезней из Рижского и протчих тамошних гофшпиталей, почему и изображенное во оной представление всемилостивейше опробуем и соизволяем всем тем выпускаемым из гофшпиталей, для лутчего их укрепления, через один месяц давать каждому в день по фунту мяса и збитню против морского регламента*[1].

Это мероприятие, возникшее по разумной инициативе Бутурлина, было распространено в дальнейшем и на другие госпитали с существенным, однако, ограничением. Вместо выдачи выздоравливающим дополнительного пайка в виде фунта вареного мяса, в конечном итоге решили лишь довести существующую по генеральному о госпиталях регламенту мясную порцию до 1 фунта сырого мяса в день. Заинтересованность в восстановлении живой силы армии путем возвращения в строй больных и раненых была, однако, так велика, что повлекла за собой некоторые новые мероприятия в этом направлении, о которых речь будет итти ниже.

---

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 5, л. 60

ГЛАВА IX

УКОМПЛЕКТОВАНИЕ АРМИИ МЕДИЦИНСКИМИ ЧИНАМИ

Наиболее трудной задачей, возникшей перед Медицинской Канцелярией в связи с подготовкой и началом войны, было укомплектование численно растущей армии медицинским составом. Лекари и подлекари требовались на доукомплектование полевых полков, на укомплектование частей Обсервационного корпуса, формировавшихся по двойному штату, на смену принадлежащих «к прусской нации» и переводившихся в гарнизонные полки, на прикомандирование к нерегулярным войсковым частям, на укомплектование учреждавшихся армией госпиталей, для сопровождения рекрутских партий и для обслуживания учреждавшихся маршрутных лазаретов. Нет ничего удивительного, что малочисленные госпитальные школы при Московском, С.-Петербургском и Кронштадском госпиталях лишь в незначительной степени могли служить средством пополнения некомплекта. Пришлось прибегнуть к возвращению на службу лекарей, отчисленных «по старости и неспособности», и к широким перемещениям медицинских чинов из внутренних госпиталей и гарнизонных полков. При всей необычайной для того времени трудности в выполнении этой задачи Медицинской Канцелярии удалось с ней справиться, в результате чего некомплект медицинских чинов в армии был невелик, зато качество медицинских чинов оставляло желать много лучшего.

Подавляющее большинство медицинских чинов в армии были «иноземцы» или «иноземного происхождения». Так, из 86 лекарей и подлекарей, служивших во время войны в 28 пехотных полках, было 63 иноземца и только 23 «природных русских» (26,7%); из 46 лекарей и подлекарей, служивших в Обсервационном корпусе, было 28 иноземцев и 18 русских (39,1%); из 37 лекарей и подлекарей, служивших в 17 кавалерийских полках (3 конно-гренадерских, 6 драгунских, 5 кирасирских и 3 гусарских), было 28 иноземцев и 9 русских (24,3%); в среднем по всем этим частям: из 169 лекарей и подлекарей было 119 иноземцев и 50 «природных русских» (29,6%). Медики-иноземцы не представляли собою одно-

родной массы ни по происхождению, ни по квалификации. Большинство их были немцы (но не пруссаки), частью нанимавшиеся «на кондиции» на русскую службу временно, частью уроженцы России, дети проживавших в России иноземцев, более или менее обрусевшие, окончившие русские госпитальные школы. Квалификация их, в общем, не отличалась от средней квалификации работников соответствующих профессий того времени в Европе, однако, были среди них и мало пригодные по старости и даже явно низкой квалификации. Например, 3 марта 1757 г. Румянцев доносил главнокомандующему Апраксину о том, что *«Казанского кирасирского полку господин полковник фон Сваненберг доношением ко мне представил, что во оном полку подлекаря с прошлого 755 году не состоит, а только один лекарь и тот... никакого к пользованию больных знания не имеет, чрез которую его бытность ни один кирасир не выздоравливает»* [1]. (Речь идет о лекаре Штер.)

Из восьми штаб-лекарей, находившихся в полевой армии, все были иноземцы, из них только один (Эйнброт) заведомо русский уроженец; среди 5 дивизионных докторов полевой армии было 4 русских подданных, из них 2 прибалтийских жителя (Паульсон и Раушерт), 2 русских уроженца немецкого происхождения (Петр Аш и Кланке) и 1 немец (Гернет); из трех генерал-штаб-докторов армии, сменявших друг друга, Унгербауэр был саксонцем, Кульман — вестфальцем и Георг Аш — русским подданным немецкого происхождения и уроженцем России.

Как уже было отмечено выше, если этот состав в основной своей массе и выполнял добросовестно свои обязанности, то делал это ради денег, от него было трудно ожидать стремления к совершенствованию дела медицинского обеспечения русской армии. Поэтому не удивительно, что мероприятия по развитию системы медицинского обеспечения во время Семилетней войны проводились по инициативе главнокомандующих, а отнюдь не медицинских чинов. При всем том, не случайно, что докторские должности (в противоположность лекарским) были укомплектованы преимущественно уроженцами России и русскими подданными. Преобладание же лекарей и подлекарей «иноземного происхождения» являлось естественным следствием немецкого засилия, характеризовавшего предшествовавшее царствование. Энергичные меры директора Медицинской Канцелярии П. З. Кондоиди по укомплектованию госпитальных школ учениками «из природных русских» еще не могли дать своих плодов. Результаты этих мер проявились позднее и выразились в последовательном увеличении числа русских медицинских чинов в армии.

Назначение медицинских чинов в «нерегулярные войска» впервые начало практиковаться во время Семилетней войны. 5 мая 1757 г. последовал указ из главного комиссариата за № 5189 *«...о произвождении определенным к находящимся при армии сло-*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1659, л. 53.

бодским и кампанейским полкам к пользованию случающихся больных, пока оные в походе будут, двум лекарям и одному подлекарю и при них школьникам, определенного им при команде жалования и о протчем...»[1].

В ходе войны назначение медицинских чинов в эти части стало правилом, но штатно так и не было оформлено.

Судя по представлению Военной Коллегии императрице 16/I 1758 г. на 1/I 1758 г., некомплект медицинских чинов в действующей армии был, в общем, невелик: всего одиннадцать лекарей и подлекарей. По этому поводу *«Военная Коллегия от Медицинской Канцелярии требовала, чтоб для нынешней в тех чинах нужной команды его в полках надобности требуемых в комплект лекари и подлекари одиннадцать человек немедленно определены и отправлены были, на что оная ответствовала; о содержании де комплекта медицинского, лекарского и аптекарского чина служителей, всеприлежное старание прилагает, точию число их ежедневно умножаетца столько, сколько успевать наукою и искусством невозможно; а из чужих краев по всеприлежному ж старанию достать невозможно, понеже по нынешним обстоятельствам и тамо их недостаточно; неискусных же и недостойных определять будет не полезно».*

Испытывающая величайшие затруднения даже при необходимости покрытия столь незначительного некомплекта, исчерпавшая все свои ресурсы, выжавшая из немногочисленных медицинских школ все, что только было возможно, Медицинская Канцелярия укомплектовала полки Обсервационного корпуса двойным числом лекарей и подлекарей, укомплектовала «заграничную армию», снабдила дополнительными медицинскими чинами Рижский госпиталь. Но Сенатский указ от 11 декабря 1757 г. поставил ее окончательно в тупик: повелено было *«для лучшего при полках за больными присмотра, дабы в каждом батальоне было по одному подлекарю»* и *«сколько оных ныне в прибавок надобно укомплектовать, стараясь и употребляя к тому все удобные способы без упущения времени»*. Военная Коллегия подтвердила этот указ, потребовав от Медицинской Канцелярии *«состоящие под командою господина генерала-аншефа и кавалера Фермора полки оными укомплектовать как наискорее возможно, хотя на первой случай по одному, коим притом накрепко подтвердить, чтоб в пользовании тех служителей к выздоровлению, по должности своей, крайнее и неусыпное старание прилагали, дабы больные от неприлежного смотрения страдать, а паче и помирать не могли...»* Однако *«...понеже Военная Коллегия за вышеписанным Медицинской Канцелярии представлением ко удовольствию армии прибавочными лекарями из здешних мест надежды не полагает»*, она обратилась к Конференции при высочайшем дворе с представлением *«дабы повелено было требующихся в полки в комплект команды господина и генерала аншефа и ка-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 142, оп. 212, св. 30, д. 31, л. 137 об.

валера Фермора лекарей и подлекарей, тако — ж..., прибавочных, за недостатком оных, ...изыскивая в тамошних местах, где он господин генерал-аншеф и кавалер с тем генералитетом находитца будет, по экзамену генерального штап доктора Унгербауэра и находящихся там докторов и штап лекарей, в должности того звания искусных, в службу вашего императорского величества принимать и в полки определять, и куда определены будут — в Военную Коллегию и в Медицинскую Канцелярию известие сообщать» [1].

Вместе с тем Медицинская Канцелярия приняла на себя обязанность укомплектовать учреждаемые армией госпитали «особливыми медицинского чина служителями». 9 февраля 1758 г. она направила промеморию в походную канцелярию Фермора, в которой сообщала, что *«впредь ежели где либо учреждены будут полевые гошпитали и Медицинской Канцелярии благовременно о том знать дано будет, имеет по должности своей возможное приложить старание к тем гошпиталям особливых определить медицинского чина служителей, дабы затем, определенных при главном корпусе, елико возможно не отлучать от настоящих мест»* [2].

Это мероприятие не может быть не отмечено как крупный шаг вперед на пути к установлению штатных полевых госпиталей.

Согласно «Генерального рапорта о состоянии находящейся под командою генерала Фермора армии» от 23 марта 1758 г.[3] в некомплекте числилось лишь 11 подлекарей. Списочный некомплект подлекарей был не так велик (около 20%), однако, фактический некомплект, учитывая «отлучных», был весьма ощутителен (50%). Это и неудивительно, если учитывать, что часть их осталась в Риге при третьих батальонах, некоторые находились в оставленных по маршрутам госпиталях и, наконец, часть работала во вновь открывавшихся в это время госпиталях привисленской группы.

Вот почему отсутствие штатных госпиталей крайне тяжело отражалось на медицинском обеспечении армии.

Штатный некомплект цирюльников был невелик (4,8%); фактический вместе с отлучными он достигал 27% (объяснялся он теми же причинами, что и фактический некомплект подлекарей). Пополнение, их, правда, было значительно легче, так как готовились и обучались они в полках лекарями и подлекарями.

Эти данные значительно расходятся с данными Медицинской Канцелярии, представленными Правительствующему Сенату 16 марта 1758 г.[4]. По данным Медицинской Канцелярии, в армии состояло: генерал-штаб-доктор — 1, дивизионных докторов — 3, штаб-лекарей — 3 (кроме того один штаб-лекарь следует к армии из Сибири), лекарей — 61, а подлекарей — 81; кроме того 8 подлекарей направлены в армию из Риги для распределения по полкам по усмотрению генерал-штаб-доктора. По сравнению с «генеральным

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. II, лл. 67 и 68 об.

[2] Там же, св. 3, ч. III, лл. 292 и 298.

[3] ЦГВИА, ф. 27, св. 2, ч. II, №№ 159—260, лл. 189—199.

[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 224, д. 106, 1758, л. 419.

рапортом» Фермора, по данным Медицинской Канцелярии, в армии состояло больше медицинских чинов, а именно: лекарей на 14 человек и подлекарей на 27 человек. Это объясняется тем, что в «генеральном рапорте» не учтены: 3 лекаря, командированные в «нерегулярные войска»; 1 лекарь и 1 подлекарь «при осадной и полевой артиллерии»; 3 лекаря и 3 подлекаря при полках, стоявших в Ревеле; 8 лекарей и 10 подлекарей полков Псковского, Бутырского, Кексгольмского мушкетерских, Рижского конно-гренадерского и драгунских мушкетерских полков, не упомянутых в «генеральном рапорте».

В то же время в «генеральном рапорте» показан лекарь при «славяносербских эскадронах», не упомянутый в докладе Медицинской Канцелярии. Таким образом, число лекарей, числящихся в армии, в общем, совпадает. Зато в отношении подлекарей расхождение значительно больше; кроме подлекарей полков, не перечисленных в «генеральном рапорте» (14), расхождение на 13 подлекарей объясняется следующим: в шести полках (Белозерском, Архангелогородском, Выборгском, Апшеронском, Пермском, Вологодском) по «генеральному рапорту» значится по одному подлекарю, а по данным Медицинской канцелярии — по два; Медицинская канцелярия, повидимому, присчитала 8 подлекарей, отправленных в армию из Риги, так как в списке упомянуто всего 74 подлекаря, а в итогах — 81.

Учитывая, что данные Медицинской Канцелярии исходили из расписания, предоставленного Военной Коллегией, следует полагать, что для снабжения армии лекарями и подлекарями по одному на батальон требовалось дополнительно 60 подлекарей.

Кроме медицинских чинов при армии и при полках в списках Медицинской Канцелярии значились особо назначенные медицинские чины полевых госпиталей: докторов старших — 3, младших — 3, штаб-лекарь — 1, лекарей — 15, подлекарей — 8, школьников — 22 [1].

Судя по «генеральному репорту», некоторая часть полковых медицинских чинов оставалась при третьих батальонах в районе Риги. Кроме того фактический некомплект медицинских чинов был больше списочного еще и потому, что командиры нередко пользовались полковыми лекарями для личных услуг и в случае своего заболевания увозили их с собой. Поэтому Медицинская Канцелярия 6 апреля направила в походную канцелярию Фермора требование, чтобы «...*впредь егда случится нужда от полков главного корпуса зачем куда командировать лекарей и подлекарей, оное командирование чинено б было без изъятия через генерального штапдоктора Унгербауэра, и по его рассмотрению от которого полку по числу состоящих больных подлекарей или по нужде и лекаря на время отлучить, а в полку без оного обойтитца будет возможно; о чем бы он по командировании в канцелярию репортовать мог.*

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 217, 1757, лл. 45 и 46.

И для того в главном корпусе господам генералитету предложить, чтобы от полков лекарей и подлекарей, не представляя к именованному генерал аншефу и кавалеру и не дав знать генеральному штап-доктору, собою, а особливо полковые штапы, отлучать не имеет» [1].

В то время как армия требовала доукомплектования медицинскими чинами, Бутурлин, занимавшийся укомплектованием оставленных в Риге 32 батальонов, просил *«для лутчего смотрения и скорейшего приведения тех больных в совершенное здоровье, определить, хотя при четырех баталионах по одному лекарю буде более невозможно, также и подлекари все те баталионы как наивозможно скорее положенным по штату числом укомплектовать»* [2]: При этом он сообщал, что на все 32 батальона оставлено только 9 подлекарей.

Откуда было брать лекарей? Ресурсы были уже исчерпаны, и Кондоиди вынужден был отказать, ссылаясь на то, что *«поныне тех требующихся к батальонам лекарей и определять невозможно, егда и в указе Правительствующего Сената не изображено откуда и какое им жалованье производиться будет»* [2].

Все, что можно было взять из госпитальных школ, было взято, в том числе и лекарские ученики. На школы больше нечего было и рассчитывать — подготовка лекаря требовала длительного времени.

В апреле 1758 г. последовало повеление, доведенное до каждого полка, *«...о приискивании лекарей и подлекарей к службе и об отсылке оных для экзамену к штап доктору Унгербауэру...»* [3]. Однако мероприятие это никакого успеха не имело.

15 мая 1758 г. Медицинская Канцелярия направила в армию «промеморию», которой напоминала генерал-штаб-доктору Унгербауэру о том, что *«между протчим, в 26 пункте «данной ему инструкции» определено о укомплектовании в том корпусе лекарских и подлекарских ваканциев иметь ему старание и попечение, для чего чрез полгода или при начале и окончании каждой компании присылать в Медицинскую Канцелярию имянной список полков и команд полковых лекарей и подлекарей той армии и, ежели по усмотрению его или дивизионных докторов находится будут в полках подлекари к произвождению в лекари, или ученики или цирульники в подлекари достойные, оных экзаменовать заблаговремянно, хотя и ваканциев нет. Того ради, сего 1758 года майя 14 дня, по указу ее императорского величества, в Медицинской Канцелярии определено... во всех полках главного корпуса о вышеписанном публиковать и которые подлекари и ученики и цирульники для произвождения своего пожелают в науке экзамена, тех, истребовав о их добром состоянии от полковых штап и обер офицеров, а о искусстве и прилежности в пользовании больных от лека-*

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 292—298.
[2] Там же, л. 58.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1664, л. 177.

рей атестаты, явились с надлежащими о том прошениями у означенного генерального штап доктора, а по отдаленности (у) дивизионных докторов, которым их экзаменовать по силе объявленной, данной генеральному штап доктору, инструкции. И те прошения, со учиненными атестатами, при репортах, присылать к рассмотрению в Медицинскую Канцелярию» [1].

Это мероприятие проводилось, как об этом свидетельствуют многочисленные документы, довольно широко, но все же радикальным выходом из положения не являлось.

В довершение трудностей, 23 июля 1758 г. был подписан указ, в котором подтверждалось требование о назначении в полки лекарей из расчета по одному на батальон. Возражение Кондоиди, мотивированное тем, что увеличение количества лекарей не улучшит дела, что *«...больше нужно для содержания в силах здоровых лутчая пища, а для скорого выздоровления больных солдат лутчее призрение...»* было отклонено, ибо *«...ныне полевые полки против прежнего состояния людьми знатным числом приумножены»*, а поэтому *«...в пользовании больных положенными лекарями и подлекарями исправится, и чтобы оные доброе за всеми смотрение и рачение имели, взыскивать не можно. И хотя б какая пища болящему давана не была, но пользовать будет некому и к скорейшему выздоровлению никакой надежды не останетца; и без оных прибавочных лекарей не токмо во время военное, но и в мирное и спокойное обойтитца никак невозможно, и их при полках содержать неотменно должно: во первых для пользования натурально приключающихся болезней, а особливо во время с неприятелем сражения, для присмотру раненых, перевязывания и лечения оных, дабы те больные безвременно погибать не могли...»* Отпала и ссылка Кондоиди на то, что Сенатом не установлено, за какой счет эти «прибавочные лекари», будут содержаться. Повелено было *«...подтвердить, дабы по требованиям Военной Коллегии и генерала фельтмаршала и кавалера Александра Борисовича Бутурлина о определении к вышепоказанным пехотным тридцати двум батальонам полковых лекарей, ныне хотя к четырем батальонам одного, а подлекарей в каждой батальон по одному, непродолжительное определение учинить и, со определения их, жалование им велеть производить против протчих, обретающихся в пехотных полках лекарей и подлекарей...»* [2].

После сражения под Цорндорфом, при необходимости обеспечения огромного количества раненых, снова и во всей остроте сказался недостаток медицинских чинов, с трудом управлявшихся с обслуживанием одних больных, не говоря уже о раненых. 15 августа Фермор жаловался императрице на недостаточное число медицинских чинов в армии. 26 августа в «конференции» *«определено по-*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1666, лл. 213 и 213 об.

[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 217, 1757, лл. 60 и 61.

слать в правительствующий сенат экстракт из протокола следующего содержания»:

«Как при находящейся за границей армии... состоит весма недостаточно лекарей, следовательно, по такому малолюдству больные и раненые в их пользовании великую нужду претерпевают, то правительствующему сенату сим поручается велеть Медицинской Канцелярии как наискорее и сколько возможно больше собрать лекарей и подлекарей, не при воинских командах находящихся, и в армию отправить для употребления как в число недостающих иногда по полкам, так и в прибавок к главной полевой гошпитали и для того ежели какое от нее требование будет — в оном удовольствовать» [1].

Что было делать Медицинской Канцелярии? Кондоиди, однако, вышел из положения, направив в армию 2 докторов и 9 лекарей из госпиталей внутри России (с последующим возвращением к своим штатным местам) и 11 подлекарей, произведенных из учеников в госпитальных школах.

Результатом недостатка медицинских чинов в действующей армии (недостатка не штатного, а действительного), особенно обострявшегося после сражений, в связи с необходимостью лечения большого количества раненых и отсутствием штатных лечебных учреждений, явился Сенатский указ от 19 ноября 1759 г. *«о определении для пользования больных и раненых при учрежденных гошпиталях, сверх докторов, потребного числа лекарей из прусских, в Кенигсберхе в довольном числе находящихся, с равным противу полковых жалованием и с некоторым за каждого совершенно выздоровевшего вознаграждением»* [2].

При всех трудностях, которые приходилось испытывать Медицинской Канцелярии в деле укомплектования медицинскими чинами армии и армейских госпиталей, ей удалось впервые в истории военной медицины укомплектовать госпитали штатными, а не приданными из полков медицинскими чинами. При учете в целом недостаточного штатного числа медицинских чинов в армии, заставлявшем с особой остротой чувствовать даже незначительный некомплект, в общем нельзя не признать положение с укомплектованием, по сравнению с предшествовавшими войнами, даже отличным. Архиатеру П. З. Кондоиди пришлось проявить не мало энерии и изобретательности для того, чтобы мобилизовать для армии все, что было возможно. В результате в последующие годы острота вопроса с укомплектованием армии медицинскими чинами значительно ослабела. Прав был П. З. Кондоиди когда утверждал в своем донесении императрице, *«что никогда при армии вашего императорского величества такова изобилия не бывало каково ныне есть»* [3].

---

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 5, л. 426 и об.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 42, л. 202 об
[3] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 288—291.

ГЛАВА X

ПОДГОТОВКА К КАМПАНИИ 1759 г.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АРМИИ ЗИМОЙ 1759 г.

Зима 1759 г. застала части армии на зимних квартирах в Восточной Пруссии. В этот период они обеспечивались госпиталями в Эльбинге, Мариенвердере, Торуни, Прейсиш-Голланде, Ризенберге, Заафельде и Бишофсвердере. Все эти госпитали составляли привисленскую группу, базировавшуюся на Кенигсберг. В Кенигсберге был развернут госпиталь, игравший роль «генерального»; сюда эвакуировались из привисленских госпиталей только нуждавшиеся в длительном лечении и преимущественно офицеры. Через Кенигсберг и Пилау производилась также отправка морским путем в Петербург признанных негодными к дальнейшей службе в полевой армии. В Кенигсберге была организована полевая аптека, снабжавшая медикаментами полки полевой армии и госпитали Привисленской и Кенигсбергской групп. Пополнение этой аптеки совершалось, в основном, морским путем из Петербурга и, отчасти, «сухим путем» из Риги.

Медицинская Канцелярия еще в 1758 г. отправила морским путем *«довольное число аптечных материалов, лекарств, — припасов и протчих потребностей, с аптекарем, гезелем и двумя аптекарскими учениками, в Кенигсберг, которые все туда и прибыли благополучно. Да сего 1759 году генваря 28 дня еще к тому в добавок для укомплектования новоформированного корпуса и для лутчего удовольствования всей заграничной армии и оной гошпиталей, находящихся в Пруссии, по каталогу на пятнадцать трехбатальонных полков, таковых же аптечных материалов, лекарств, припасов и протчих потребностей в девятнадцати ящиках, из Рижской полевой аптеки отправлены сухим путем туда же в Кенигсберг, которые февраля 27 дня и привезены. И из оного запасу вышеозначенной заграничной армии и обсервационного корпуса полки, полевые аптеки и протчие команды на сей 1759 год материалами, лекарствами и прочими потребностями снабжены...»* (*из донесения Кондоиди императрице от 7-го мая 1759 г.*)[1].

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 286 и 287.

В то время как госпитали Привисленской и Кенигсбергской групп обеспечивали действующую армию, госпитали, организованные армией во время кампании 1757 г. и зимней кампании 1758 г. в Грубине, Митаве, Мемеле и Прекуле, не потеряли своего значения, равно как и Рига не потеряла своего значения в качестве базы для формирующихся и постепенно отправляемых к армии третьих батальонов полков полевой армии и рекрутских партий, следовавших из России.

ПОПОЛНЕНИЕ АРМИИ

В связи с движением к армии рекрутских партий, 23 января 1759 г. Медицинская Канцелярия, во исполнение указа Военной Коллегии от 23 января, *«приказали: в Ригу доктору Графу...» и лекарям гарнизонных полков в Нарву и Дерпт «...послать указы и велеть им, по нынешнему отправлению рекрут, в тех местах больные из тех рекрут оставляемы будут, оных принимать в Нарве и в Дерпте в полковые гарнизонные лазареты, а в Риге в полевой гошпиталь, и пользовать с добрым прилежанием. Потребные ж для того их лечения медикаменты употреблять в Нарвском и Дерптском лазаретах из приемных на полки сундуков, а в Риге из отпускаемых в гошпиталь, которым сколько по званиям издержано будет — вести в каждом месте особливой счет...».*

«...Сколько в помянутых гошпитале и лазаретах оных больных рекрут числом находится будет, из них выздоровит и помрут — в Канцелярию ж репорты присылать»... У подлинного подписано тако: Павел Кондоиди. Секретарь Федор Голдобин. Генваря 21 дня 1759 году[1].

Рекрутские партии следовали из Москвы, Твери и Вышнего Волочка к С.-Петербургу. Результатом скопления в С.-Петербурге большого количества рекрутов было крайнее переполнение С.-Петербургского генерального сухопутного госпиталя, причем в переполненном до крайности госпитале не прекращалась внутригоспитальная инфекция.

Впрочем, переполнение госпиталя, а равно и распространение в нем внутригоспитальных заражений, обусловливались не только значительным скоплением рекрутов в районе С.-Петербурга. Они обусловливались, очевидно, главным образом, распространением в С.-Петербурге «горячки», может быть принесенной туда с партиями рекрутов.

По указу из Медицинской Канцелярии от 9 февраля 1759 г., «консилиум-медикум»—группа из семи докторов (Паркен, Аш, Лерхе, Крузе, Синопеус, Шилинг, Бахерахт) осматривала в госпитале больных и дала заключение о том, что *«...больные все в гошпитале, которых мы обще смотрели, суть одержимы по большей части горячкою и с поносом, которая горячка ныне и везде в Санкт-Петербурхе распространилась, называемая синохе пустрис. А при-*

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 238, д. 28, л 377.

чина оной болезни, по общему рассуждению, не иная признавается, как потаенное состояние воздуха, а что ко оной рекруты паче всех склонны, сие делается ради следующих причин: яко то дальней и трудной дороги откуда они приводятся; пищи необыкновенной и бедной; переменного воздуха; великого утеснения в квартирах и нечистоты, отчего худой и тяжелый воздух обыкновенно во оных живет; переменной и мокрой зимы; великих и строгих трудов от военной экзерцииции; из чего всею причину видеть можно, для которой в здешнем генеральном сухопутном гошпитале толикое число болезней и больных умножилось. А понеже помянутые рекруты и до болезней от вышеупомянутых причин обессилены и слабы обыкновенно бывают и, сверх того и упадши уже в болезни посылаются в гошпиталь по большей части поздно, где от великого утеснения и смрадного от такового утеснения воздуха следовательно умирать много могут.» [1].

Выше уже говорилось о том, что трудности в пополнении армии рекрутами начинались уже в самом процессе набора, шедшего с большими перебоями, недоборами и значительным отсевом рекрутов по болезни. Но еще труднее оказалась доставка рекрутов к армии, в процессе которой не втянутым и не тренированным новобранцам приходилось в многомесячном марше покрывать тысячеверстные пространства из глубины России к берегам р. Вислы. В этих переходах из-за болезни и смертности отсеивалось огромное количество рекрутов, в результате чего партии прибывали к месту назначения, растеряв по пути до двух третей и до половины своего состава. В приводимой ниже табл. 10 сообщаются данные об отсеве больными и умершими по девяти рекрутским партиям, по которым удалось собрать полные данные.

Партии формировались из 500 рекрутов, при 11 офицерах, унтерофицерах и старых солдатах для сопровождения. Лекарей и подлекарей в партиях не было (неоткуда было взять), в лучшем случае, при них были цирюльники. Эти партии шли из Новгорода через С.-Петербург на Нарву, Дерпт, Ригу, Митаву, Мемель, Тильзит, Кенигсберг, Мариенвердер, Торунь.

Из приведенных в табл. 10 данных видно, что партии, следовавшие из Новгорода и формировавшиеся в С.-Петербурге, оставили в пути от 44,8 до 64,9% своего состава. Прибыло в армию лишь от 35,1 до 55,2% рекрутов и было оставлено в пути следования больными в госпиталях от 24,3 до 52,0%. Умерло в пути от 8,6 до 20,4% рекрутов. Даже при предположении, что большая часть оставленных больных рано или поздно могла добраться до армии по мере выздоровления (присоединяясь согласно существовавшей практике к последующим партиям), безвозвратные потери представляются огромными. Партии, следовавшие из Нарвы, где они формировались, находились в более благоприятных условиях, так как им предстоял более короткий маршрут. Но тем не менее и эти

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 32, кн. 268, лл. 441 и 442.

Команды	Состояло в команде при отправке	Присоединено в пути из выздоровевших других партий	Всего	Оставлено боль						
				В Нарве	В Дерпте	В Вендене	В Риге	В Митаве	В Мемеле	В Тильзите
Первая рекрутская пятисотная команда поручика Дубенского . .	511	—	511	46	17	—	37	55	58	—
Вторая рекрутская пятисотная команда подпоручика Подгорецкого	511	14	525	17	—	—	84	—	77	4
Третья рекрутская пятисотная команда прапорщика Бузовлева . .	511	101	612	65	49	79	12	—	10 +4	4
Четвертая рекрутская партия прапорщика Тарашкина	511	36	547	85	14	—	8 +1	3 +1	6 +2	—
Итого. . . .	2 044	151	—	213	80	79	141	58	151	8
Первая рекрутская команда поручика Дирина	511	—	511	—	—	—	89	17	13	—
Вторая рекрутская команда подпоручика Ступина	511	—	511	—	—	—	131	37	10	—
Третья рекрутская команда прапорщика Владычина	517	—	517	—	—	—	217	12	14	—
Четвертая рекрутская партия подпоручика Бородина (сменен Салтыковым)	525	52	577	—	28	—	137 +4	18	14 +5	2
Пятая партия подпоручика Пермского	496	—	496	—	21	—	21	20	3	—
Итого. . . .	2 560	52	—	—	49	—	595	104	54	2

Примечание. Под знаком + число повторно заболевших из числа выздоровевших.
Составлена по материалам ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 57.

Таблица 10

следовании к „заграничной армии“

ными				Итого убыло больных		Убыло по разным причинам	Умерло в пути и в лазаретах		Всего убыло		Прибыло к месту назначения	
В Кенигсберге	В Мариенвердере	В Торне	В лазарете Вологодского пехотного полка	В абс. цифрах	В %% к числу отправленных		В абс. цифрах	В %% к числу отправленных	В абс. цифрах	В %% к числу отправленных	В абс. цифрах	В %% к числу отправленных
29	—	24	—	266	52,0	—	66	12,9	332	64,9	179	35,1
—	—	—	—	182	35,6	—	104	20,4	286	56,0	225 +14 239	44,0
—	—	—	—	219 +4	42,6	2+1	44	8,6	265	51,9	246 +96 342	48,1
—	8 +2	—	—	124 +6	24,3	2	103	20,2	229 +6	44,8	282 +30 312	55,2
29	8	24	—	791	38,7	4	317	15,5	1 112	54,4	932	45,6
4	—	—	7	130	25,4	1	27	5,3	158	30,9	353	69,1
4	—	—	—	182	35,3	11	50	9,8	243	47,6	268	52,4
2	—	—	—	245	47,3	4	51	9,8	300	58,0	217	42,0
—	—	—	—	199 +9	37,9	11	34 +4	6,5	244 +13	46,5	281 +39 320	53,5
14	—	8	—	87	17,5	3	2	0,4	92	18,5	404	81,5
24	—	8	7	843	32,5	30	164	6,4	1 037	40,5	1 523	59,5

партии несли большие потери больными (от 17,5 до 47,3%) и умершими (5,3—9,8%). В армию прибывало лишь от 42,0 до 81,5% (а в среднем 59,5%) личного состава. Естественно предположить, что причиной таких печальных результатов могли быть грубые нарушения гигиены марша или питания рекрутов или, наконец, развитие среди них эпидемических заболеваний. Но так как партии медицинскими чинами не сопровождались, никакого описания заболеваемости найти в дукоментах не удалось. Можно лишь предполагать, что эпидемическое распространение поносов и горячки (дизентерии и бр. тифа), отмечавшиеся в это время в Петербурге, затрагивало, безусловно, и рекрутские партии. Такое предположение находит себе косвенное подтверждение в том, что большая часть заболеваний и смертных случаев падает на первую половину перехода. Несомненно также, что высокие цифры летальности объяснялись в значительной мере очень редким расположением лазаретов и госпиталей на маршрутах, вследствие чего больные должны были тащиться вслед за своей партией пешком и на подводах по несколько суток. Единственное упоминание о характере приведших к смерти заболеваний среди рекрутов имеется в рапорте подпоручика Ступина от 7 мая 1759 г.[1], в котором он пишет: *«...помянутые умершие рекруты одержимы были оные болезнями — великие опухоли и поносом, тако ж и лихораткою и при команде ведены для того, что от города Дерпта... до Риги нигде гошпиталей не было, токмо я оных больных принужден был вести до Риги...»*

Высокая смертность в рекрутской партии прапорщика Бузовлева (44 человека) привлекла внимание Шувалова, который предложил привлечь Бузовлева к ответственности. Бузовлев показал: *«...что во время следования его с тою партиею к армии померло предписанное число людей не от его несмотрения, а по тогдашнему вешнему тяжелому воздуху, ибо де он с тою партиею отправлен был марта 1-го числа, в самое распутие, отчего люди приходили в болезни и от оных в разные числа померли, а до состоящих гошпиталей доведены не были и оставлять было негде. Где ж случились гошпитали, то сколько в команде его больных находилось, в то же самое время были и отсыланы, а у обывателей по тракту оставлять, сверх данной ему инструкции, не смел...»* Поэтому Шувалов предлагал Военной Коллегии (30 сентября 1759 г.) *«...взять пристойные меры дабы между весьма редко учрежденными гошпиталями люди от непользования и что больного дорогою везут с великим беспокойством, помирать не могли, для чего не лучше ль будет впредь гошпитали чаще учреждать или хотя подлекарей с ящиками аптечными по местам чаще распределены, под командою надежных офицеров, с дачею денег на содержание больных на лучшей пище нежели на солдацком трактаменте, ибо по такой суровой пище пришедшему в великую слабость человеку медикамен-*

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 57, л. 279.

ты ничего способствовать не могут» [1]. Но лекарей и подлекарей для этого взять было неоткуда.

Фельдмаршал Бутурлин, отличавшийся заботливостью о солдатах, 30 марта 1759 г. доносил императрице:

«В отправляющихся к армии разных команд многие, а наипаче рекруты как новые люди, через дальние марши, от перемены природных воздухов и воды и приобыклой своей пищи впадают в болезни; того ради не повелите ль ваше императорское величество, для соблюдения их как на месте, так и на проход до Кенигсберха, давать каждому по препорции в постные дни рыбу, а в скоромные мясо или свиное сало и уксус покупая натурою, а в случае недостатка и деньгами, на что и потребную сумму ассигновать, дабы через то как наивозможно, яко не приобыклые и слабые лутче поправитца и в надлежащее состояние притти могли, на что и ожидаю всемилостивейшего монаршего благоволения» [2].

Для облегчения передвижения рекрутских партий было повелено «... брать на каждой станции по двести по пятидесяти подвод», что фактически не выполнялось, нужное количество подвод не собирали и рекруты следовали пешком. Там, где предоставлялась возможность, рекрутские партии отправлялись «водяным путем»; в частности, как правило, пользовались отправкой «... из Риги водяным путем на судах до Митавы» [3].

В пути следования и по прибытии на место рекрутские партии подвергались инспекторскому осмотру, причем опрашивались нет ли жалоб. В подавляющем большинстве случаев отмечалось, что *«...они в марше и в довольствии нужды не имели»* [4], *«...причем военно-служащие люди жалоб никаких не приносили и ведутца в надлежащем порядке и довольствии...»* [5]. Лишь в одном случае *«ведшему команду подпоручику Бородину... за прием гнилого хлеба и что все рекрутные солдаты единогласно жалобу приносили, выгонял их из квартир с утра рано и до полудня продерживал, и затем принуждены были не отъев каш в поход выступать и много за ночною порою не евши быть — от команды отказав и велено представить по прибытии в Мариен Вердер его сиятельству господину генералу порутчику Румянцеву»* [6]. Тем не менее прибывали партии *«не более как в половинном числе». «К тому же ...на некоторых мундир и обувь так ветхи, что не только нынешнюю кампанию выслужить могут, но и теперь сапоги большою починкою направить не можно, а другие уже и вовсе оных не имеют; шляпы ж на всех, равно как и мундир, весьма изношены, которыми разве одно только нынешнее лето и то с немалою нуждою солдаты про-*

---

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 58, лл. 399 и 399 об.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 12.
[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 57, лл. 129 и 129 об., 242 и 242 об.
[4] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 57, л. 147.
[5] Там же, лл. 253, 380 и 380 об.
[6] Там же, лл. 352, 353 и 354.

бавится могут» (из донесения Голицына П. И. Шувалову 21 мая 1759 г.) [1]. В таком виде добирались рекрутские партии к армии.

Тяжелое положение с доставкой к армии рекрутских партий заставляло искать путей к сбережению рекрутского состава при передвижении. 30 марта 1759 г. последовало повеление «Конференции» Военной Коллегии *«...дабы приходящие сюда рекруты имели в пути больше отдохновения»*. В связи с наступлением весны и открытием навигации по рекам было приказано пользоваться для перевозки рекрутов речными судами, стремясь к возможному сбережению их сил. В развитие этого повеления Военная Коллегия 5 апреля приказала осуществить ряд мероприятий: 1) Заготовку судов для отправки партий рекрутов из Вышнего Волочка до Новгорода и от Новгорода до С.-Петербурга и Пскова; 2) При передвижении пешим порядком *«...в пути давать роздыхи... наблюдая при том, чтоб рекруты, как отдохновением, так и всем потребным удовольствованы были и ни в чем ни малейшего недостатка отнюдь не имели»; 3) Главной провиантской Канцелярии было приказано «...что от оной к довольствию рекрут принадлежит по предписанным трактам заблаговременно все к тому потребное велеть приготовить»; 4) Лазарет из Валдая, который теперь терял свое значение, переводился в Вышний Волочек; 5) Медицинской Канцелярии предписывалось «...по должности своей как состоящим здесь в гошпитале, так в Москве и в протчих местах докторам и протчим чинам и ко всем, находящимся по Санкт-Петербургскому тракту — в прилежности пользовать больных, строгими указами подтвердить...»* [2].

Случаи смерти среди рекрутов в пути следования, вне лазаретов, начали наконец вызывать строгие расследования. Так, например, по поводу того, что у подпоручика Вастьянова *«...рекрутской партии рекруты четыре человека, следуя по тракту померли...»*, последовало требование объяснения причин и объяснение этого подпоручика, что де *«...они даны... от полку очень слабы, да к тому ж, что по оному тракту нигде лазаретов не было...»*, было признано неудовлетворительным. Ему было подтверждено, что *«...сие однако ж оправдания принесть не может в рассуждении хотя б и подлинно лазаретов не было, однако ж должно было их оставить для излечения болезни в селах или деревнях по дороге лежащих, а паче всего и при самом отправлении в слабости их в предосторожности представить, нежели до такой крайности доводить, что они померли. Для того... впредь слабых, а паче больных при команде своей не иметь, оставлять оных в перво случившихся селах и деревнях и куда надлежит по оставлении давать знать* [3].

Таким образом в начале 1759 г., проводились усиленные мероприятия по пополнению армии и по медицинскому обеспечению

---

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 57, л. 266 об.

[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 49, лл. 262—265 об.

[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 58, л. 252 и 252 об.

движения рекрутских партий и третьих батальонов к армии. В то же время осуществлялись мероприятия по планированию предстоящей кампании 1759 г. 27 января, по вызову «Конференции», главнокомандующий Фермор в сопровождении генерал-штаб-доктора Унгербауэра выехал в Петербург. Временное командование армией было поручено генерал-поручику Фролову-Багрееву, которому была оставлена инструкция, содержавшая, в числе других вопросов, и мероприятия по медицинскому обеспечению:

«...10-е. Главнейшее попечение иметь, чтобы солдаты в квартирах тесно не стояли и чистота на квартирах крайне наблюдена была. Положенное в пропитание им достаточно шло, дабы в пище нужды не терпели. Еще рекомендуется и о больных при гошпиталях (и) при полках находящихся, дабы они при добром призрении и не имея ни в пище, ни в медикаментах недостатка, тем скорее выпользуемы и в прежнее здоровое состояние приведены быть могли, о исполнении чего от приставленных над оными нарочных штаб-офицеров их содержание свидетельствовать».

«11-е. Находящийся при армии генерал-штаб доктор Унгербаур при мне в Санкт-Петербург отъезжает, на которого место быть при вашем превосходительстве старшем по нем доктору Кульману и иметь над протчими докторами при армии команду; на место же сего определяется из второй дивизии в третию доктор Паульсон, которому и формированной корпус в своем смотрении иметь» [1].

Главная квартира перемещалась в Грауденц.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «В», л. 166

ГЛАВА XI.

ОТКРЫТИЕ КАМПАНИИ 1759 г.

ОБЩАЯ ОБСТАНОВКА

К весне 1759 г. 220-тысячная прусская армия, разбросанная отдельными армиями против многочисленных противников, которые ее окружали, располагалась: 70 тыс. против французов (125 тыс. на левом берегу Рейна и по р. Майну); 37 тыс. против имперской армии (45 тыс. в Франконии); 48 тыс. в Верхней Силезии и отдельный корпус в Нижней Силезии против австрийцев (160 тыс. в основном у Гичин, с отдельными корпусами в Моравии и Богемии); 23 тыс. под командованием Дона против русских (до 50 тыс. по нижней Висле) и шведов (16 тыс. на острове Рюген, с гарнизонами в Стральзунд, Анклам и Деминг); остальные войска по крепостям (Масловский). В этих условиях только отсутствие связи и взаимодействия у союзников не позволяли общими решительными действиями раздавить пруссаков, материальные рессурсы которых были истощены и цвет армии уничтожен.

Выработанный «Конференцией при высочайшем дворе» план кампании 1759 г. предусматривал прочное овладение Померанией, захват крепостей Штеттин и Кольберг с переносом на эти порты снабжения морем; это позволило бы затем приступить к широким операциям в Бранденбурге с нанесением удара по столице Пруссии — Берлину. План этот не только отвечал стратегическим интересам России, но и всей войны в целом. Однако же он встретил решительное сопротивление Австрии по причинам, не раз упоминавшимся выше. В результате план был изменен. По выработанному совместно плану русская и австрийская армии должны были соединиться у Каролата или у Кроссена для совместных действий на Берлин и против армии прусского короля.

Фермор возвратился к армии 15 (26) марта 1759 г. К этому времени его положение в армии решительно пошатнулось, и смена его главнокомандующим из русских была уже предопределена. На такое решение побуждало и поведение главнокомандующего во время сражения под Цорндорфом, неблагоприятные результаты

ревизии генерала Кастюрина, выявившие неудовлетворительное состояние материальной части армии, и, наконец, необычайные льготы, предоставленные населению Восточной Пруссии, наживавшемуся на русской армии и обогащавшемуся за ее счет.

Русская армия охранялась выдвинутой вперед сетью подвижного охранения. Казаки проникали далеко на территорию противника, заходя даже до Бреславля, т. е. на 250 верст от крайнего левого фланга русской армии. За все это время они не вступали в боевое соприкосновение с противником. Лишь 21 марта (1 апреля) казачий полк Орлова натолкнулся на противника у Штеттина и был отбит, понеся при этом значительные потери.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ, ОСТАВЛЕННЫХ АРМИЕЙ ЗА р. ВИСЛОЙ

Русская армия должна была переправиться через р. Вислу и к 1 мая сосредоточиться в Познани. В связи с предстоящим выступлением армии на «генеральное рандеву» к Познани приказано было (23 марта 1759 г.) *«...оставших от армии в лазаретах больных при выздоровлении собирать в Мариенвердер, а по полкам не причислять, но поруча по равному числу в полки для содержания в порядке до возвращения армии, употреблять с протчими в службу»...* [1]. Распоряжение это весьма характерно для того времени; оно диктовалось, с одной стороны, трудностями доставки выздоровевших к армии, ушедшей в поход, с другой стороны — необходимостью оставления достаточного количества людей для прикрытия нижней Вислы.

23 марта Фермор доносил императрице из Мариенвердера: *«...от Страсбурга следовал я до Бишофсвердера, где осматривал раненых и больных, которые содержаться во всяком добром призрении и при довольной пище и прочих надобностей. Самых трудных за божею помощию при 500 человеках не нашел ни одного, но повседневно выздоравливают и большею частию ходят; лежащих весьма мало»* [2].

Для переправы армии строились мосты у Мариенвердера и Кульма, причем в последнем мост был закончен лишь к 1 (12) мая, что задержало армию до этого числа на нижней Висле. Выступлению мешала и задержка в пополнении людьми, материальной частью и имуществом, обусловленная существовавшей в это время распутицей и недостатком тягловой силы.

Согласно *«Репорта о состоянии армии ее императорского величества людей и лошадей налицо здоровых и больных»,* в марте 1759 г. в армии состояло 79098 человек (см. табл. 11).

Кроме того при армии состояло 5 000 донских и 500 чугуевских казаков. Таким образом, общая численность армии в это время со-

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1670, л. 15 об.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 441 и 441 об.

Таблица 11

В полках	Всего	Из них:			укомплектование медицинскими чинами					
		Здоровых	Больных		Состоит в полках			Некомплект		
			В абс. цифрах	В %% к числ. сост.	Лекарей	Подлекарей	Цирюльников	Лекарей	Подлекарей	Цирюльников
Кирасирских (5)	3 162	3 020	142	4,5	5	3	16	—	2	9
Артиллерийских служителей	14	13	1							
Конно-гренадерских (5)	2 594	2 488	106	4,1	3	1	15	2	4	10
Артиллерийских служителей	23	19	4							
Драгунских (4)	2 004	1 900	104	5,2	3	2	12	2	3	13
Артиллерийских служителей	16	16								
Пехотных: гренадерских (4) и мушкетерских (32)	52 162	50 389	1 173	2,2	30	46	328	6	26	32
Обсервационного корпуса: гренадерских (1) и мушкетерских (4)	14 823	14 153	670	4,5	9	15	79	1	—	21
Артиллерийских служителей	785	768	17							
Гусарских (5)	3 615	3 406	109	3,1	5	—	17	—	—	—
Всего в полках	78 260	75 356	2 904	—	55	67	467	11	35	85
Артиллерийских служителей	838	816	21	—						
Итого	79 098	76 172	2 925	3,7						

ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 1, лл. 55—59.

ставляла 84 598 человек. «Репорт» подписан генералом Фроловым-Багреевым. Данные таблицы почти сходятся с помещенными в табели Фермора от 8 апреля 1759 г.[1].

По новому расписанию армия распределялась на авангард (Мордвинов), 1-ю дивизию (Фролов-Багреев), 2-ю дивизию (Вильбуа), 3-ю дивизию (Обсервационный корпус Голицына) и особый тыловой корпус для прикрытия нижней Вислы (Румянцев). Дивизии должны были сосредоточиться в Познани. Общая численность выступавшей армии должна была составить около 60 тыс. человек. На Висле в составе «особого корпуса» Румянцева оставалось 8 полков; главные силы этого корпуса должны были сосредоточиться у Мариенвердера. Полки корпуса должны были укомплектовываться выздоравливающими из госпиталей и прибывающими рекрутскими партиями (Масловский).

[1] Бескровный, Хрестоматия по русской военной истории, М. 1947, стр. 183.

Для обеспечения довольствия армии в ходе кампании предполагалось иметь в подвижных запасах при армии продовольствия на один месяц; такой же запас предполагалось создать в Познанском магазине. Кроме того намечалась закладка магазинов в Калише и Шримме. К этому времени уже отчетливо сказывалась зависимость стратегических операций от системы продовольственного снабжения армии и несоответствие принятой в то время магазинной системы широким наступательным планам. К тому же создание запасов в Познанском магазине шло с большими затруднениями. Попытка повысить маневренные возможности армии значительным увеличением подвижных запасов, естественно, не решала вопроса, так как приводила к обратным результатам. Не решало вопроса и последующее решение главнокомандующего о широком применении реквизиций, а также попытка возложения хлебопечения на местных жителей. В общем, проблема продовольственного снабжения армии в кампании 1759 г. решена не была, что, как мы увидим ниже, являлось одной из причин ограничения глубины операций русской армии рубежом р. Одер.

В тылу армии, за р. Вислой, оставались: полевая аптека в Мариенвердере, привисленская и кенигсбергская группы госпиталей.

За этим следовала система этапных госпиталей обеспечивавших двигающиеся к армии третьи батальоны и рекрутские партии с базой в Риге (Рижский полевой генеральный госпиталь, Митавский, Прекульский и Мемельский госпитали). Содержание больных в госпиталях было в это время повидимому вполне удовлетворительным, как об этом можно судить из вышеприведенного донесения Фермора императрице, а также из донесения Бутурлина императрице от 27 апреля 1759 г.: *«Генерал майор Кадеус репортом ко мне представил, что ...прибыв в Митаву... обретающихся во оном Митавском гофшпитале.... больных, обще лейб гвардии с поручиком Чубышевым, апреля 17 числа осмотрел и оказалось, что больные военнослужащие люди всею определенною по регламенту пищею довольствуются сполна и подлежащими по болезням их медикаментами порядочно пользуются и ни в чем никакого недостатка не имеют. Жалоб ни от кого не происходило, напротив же того, и выздоровевшим от болезни, для поправления в лутчее их состояние, месяц время дается и через всю ту бытность мясною и протчими положенными по регламенту порциями довольствуются»* [1]. *Состояло в это время больных:*

в Митавском госпитале . . . . . . 399 (из них 290 рекрутов)
„ Мемельском госпитале . . . . . . 363 (из них 15 военнопленных пруссаков)
„ Прекульском „ . . . . . 123[2]
„ Кенигсбергском (на 27 марта) . . 830[3]

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл, 22 и 22 об.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл. 23 и 33.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1672, лл. 674 и 675 об.

Если содержание Рижского и Митавского госпиталей оценивалось Бутурлиным как хорошее, зато *«...Мемельской гошпиталь против Митавского найден весьма в худом смотрении и порядке, ибо больные постель никаких и одеялы не имеют, а валяютца на соломе, да и во оной имеют недостаток; к тому ж в неполучении порции слышал от многих жалобу...»*. Потребовав наведения должного порядка в госпитале, Бутурлин предложил также *«...с кого надлежит взять ответы»*... (из донесения Бутурлина императрице от 27 мая 1759 г.[1]).

Во второй половине апреля полки начали движение к переправам и в конце апреля и первых числах мая они переправлялись на левый берег р. Вислы. При выступлении в поход они оставляли *«трудно больных, кои походов снести не могут»*, в ближайших госпиталях Привисленской группы. Примерное суждение о количестве оставляемых можно составить по данным ведомости, *«сколько при выступлении формированного корпуса в поход оставлено в Торуне за болезнию и у надзирания оных полковых военнослужителей»*[2], согласно которым полки Обсервационного корпуса оставили:

Гренадерский	96 чел.
1-й мушкетерский	115 „
3-й мушкетерский	106 „
4-й мушкетерский	117 „
5-й мушкетерский	116 „
Итого	550 чел.
Артиллерийских служителей	25 чел.
Всего	575 чел.

Кроме того были оставлены *«к пользованию всех вышеписанных с подлежащими медикаментами штап-лекарь Родет, при нем лекарь — 1, подлекарей — 2, и на довольствие тех больных пищею, сверх оставленных от полков денег, еще выдано тысячу рублев»*.

Таким образом, полки Обсервационного корпуса, содержавшиеся по двойным штатам, в среднем, оставили по 110 человек (примерно до 5% состава); можно поэтому высказать предположение о том, что остальные пехотные полки оставляли по 50—60 человек.

Сильнейшая заинтересованность правительства и командования в пополнении армии за счет выписываемых из госпиталей раненых и больных нашла в это время свое отражение в специальном повелении «Конференции» (№ 135 от 28 апреля 1759 г.)[3], в котором устанавливалось, что *«...больные часто по совершенном выздоровлении от великой однако ж слабости и худой пищи долго в силу не приходят и толь паче, что употребляемое для их излечения вы-*

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 32.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 474.
[3] ЦГАДА, ф. 178, д. 2, л. 357 об.

читается после из их жалования...». Поэтому повелевалось *«...не токмо подтвердить, чтобы в гошпиталях прилежное за больными смотрение было, а упомянутого вычету из их жалования не чинить, но паче и такое распоряжение сделать, чтоб сколь скоро которой больной излечится и из гошпиталя выписан будет, то для приведения его скорее в силу, каждому по рублю из казны нашей для того выдаваемо было, дабы он лучшею пищу употреблять мог; причем токмо будущим командирам накрепко смотреть, чтоб сии деньги на что либо другое, а особливо на пьянство отнюдь употребляемы не были...».* Выздоравливающие могли *«...при гошпитали оставаясь под ее надзиранием сими деньгами... в силу приходить, или совсем независимо от оной при командах сею нашею милостию им пользоваться».* Этот важнейший документ является первым законодательным установлением команд выздоравливающих с усиленным питанием и особым режимом содержания.

При организации «особого корпуса», оставляемого на р. Висле, очевидно, возникла мысль сосредоточить всех больных, оставляемых полками, в районе Мариенвердер — Бишофсвердер. 9 мая 1759 г. дивизиям и корпусам, как об этом можно косвенно судить по некоторым документам, было разослано приказание о своде больных в Мариенвердер и Бишофсвердер. Выше уже упоминалось о том, что Обсервационный корпус оставил при выступлении около 600 больных в Торуни. 10 мая корпус, сосредоточенный в это время в Бромберге, выступил в дальнейший поход, *«...а как больных, так и излишние тягости и вещи все оставил в Бромберхе, под смотрением капитана Поскочина... которому на довольствие тех больных и на всякие нужные потребы, сверх отпущенных от полков денег, оставил, равно как и в Торуне на содержание таковых же больных, по тысяче рублев...».*

Донося об этом Румянцеву [1], Голицын сообщает, что *«...ныне ордером его высокографского сиятельства повелено всех тех больных отослать в Бишовс Вердер, почему об отправлении находящихся в Торуне от меня полковнику Мареншальду и писано, а здесь оставших о забрании и туда ж об отвозе, за скорым моим выступлением, вашего сиятельства прошу приказание дать реченному капитану (Поскочину. — С. С.) от себя, каким бы он образом с теми больными до помянутого местечка дойти мог и куда ж ему те оставшие повозки отдать, дабы после все оное отыскать возможно было».* Эти больные уже в конце мая были доставлены в Мариенвердер водным путем по р. Висле [2].

Весьма вероятно, что распоряжение о сосредоточении больных в районе Мариенвердер — Бишофсвердер обусловливалось активностью противника в районе Познани и считавшегося вероятным его движением на Торунь. В связи с этим, Обсервационному корпусу было приказано двигаться на Познань, куда он и выступил 11 мая.

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, л. 158 и 158 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, л. 141 об.

Дивизия Фролова-Багреева 12 мая двинулась на Шнейдемюле. Краснощеков со всеми казачьими полками должен был сосредоточиться в Усцы, Еропкин с конно-гренадерами — в Шнейдемюле.

11 мая 1759 г. в Швец Фермор подписал инструкцию *«оставшемуся при реке Висле над корпусом отдаленным от армии главным командиром, господину генералу — лейтенанту графу Румянцеву»;* параграф восьмой этой инструкции относился целиком к лечению больных, оставленных в привисленских госпиталях. Приводим его полностью:

«8. О находящихся во учрежденных при Мариен-Вердере и Эльбинге в гошпиталях, оставленных от выступивших в поход полков больных, о которых ведомости можете от тех гошпиталей получить, крайнее попечение иметь и надлежащими по их болезням медикаментами, через определенных докторов Кульмана и Мира, штап и полковых лекарей и подлекарей, с прилежанием медикаментами пользовать; тако ж по регламенту определенною пищею и протчим с хорошим призрением довольствовать. Чего ради на покупку всего потребного пять тысяч рублев требовать от обер кригс комисара Рыкачева и разделить оные по вашему рассмотрению, и чтобы они потребными медикаментами с крайним прилежанием лечимы и надлежащею пищею довольствованы были, не оставите ваше сиятельство не редко и сами их посещать, или через подчиненного вашего генералитета. А кои от болезни выздоравливать будут, тех за полками к армии не отправлять, но, прикомандируя к полкам, в очередь в караулы и протчие исправления употреблять, ибо и счисляющихся в Кенигсберхе и в других в Пруссии местах больных — по выздоровлении потому ж к вашему корпусу отправлять велено; через что, по немалому числу больных, команда ваша, по выздоровлении, людьми гораздо приумножится. К выгодности ж по выздоровлении слабых и здоровых построить бани при каждом полку по одной, яко по близости лагеря и лесов довольно имеетца. Граф Фермор» [1].

К этому времени в составе Привисленской группы госпиталей действующими оставались только Мариенвердерский, Бишофсвердерский и Эльбингский. Предусматривалась возможность переполнения последних, на случай чего намечалось развертывание госпиталей в Ризенбурге и Фрейштадте.

Обер-кригс-комиссар Рыкачев был снабжен особым наставлением, которым ему предписывалось госпитали *«...часто посещать, прилежное надзирание иметь»* [2] *и иметь госпитали «в точном своем ведомстве...» «И как особливое высочайшее ее императорского величества повеление есть с таким матерным о больных попечением, чтоб не жалея иждивения оные во всяком довольствии и покое содержаны и пользованы были... старатца вам, дабы оные совер-*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «В», л. 338.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, лл. 226 и 226 об.

щенно во всяком довольствии пищею и питьем и в протчем без недостатка содержаны и от лекарей с прилежанием пользованы были, по докторскому и штап лекарскому определению. И о том пользовании и призрении и излечении больных непрестанно и почасту к находящимся при тех гошпиталях штап и обер офицерам от себя вам предлагать... дабы в содержании гошпиталей и в довольствии больных никакого недостатка и остановки не произошло...» [1].

Отсутствие госпиталя в Торуне, расположенном на основной коммуникации из Познани, не соответствовало оперативным условиям, тем более что уже 13 мая Главная квартира получила донесение, что показавшийся в районе Познани противник отошел к Глогау. Между тем единственное оставшееся в Торуне лечебное учреждение — полковой лазарет Шлиссельбургского полка — начало переполняться больными от проходящих команд, транспортов и пр., о чем было немедленно донесено Румянцеву. В результате 15 мая последовало распоряжение: *«Ежели от проходящих к армеи команд... больные будут в Торуне оставлены, оных приказать в полковой лазарет принимать, употребляя на щот тех полков имеющиеся в полку медикаменты, а в случае недостатка оных, брать из аптек в Торуне по цене; когда же больных приумножиться, тогда, с показанием числа оных, о сем представить, почему и резолюция дана будет»* [2].

Количество больных, как видно, «приумножилось». 18 мая Румянцев донес Фермору, что *«...из оставленных по отбытии авангардного корпуса от кавалерийских и пехотных полков больных и назначенных к отставке в Бишофс — Вердерский гошпиталь...»* из Торуня отправлено *«...всего всех 126 человек, с данными об окончании дач денежного и хлебного жалования атестатами и аммуничными списками; и под отвоз тех больных... 27 обывательских подвод... дано»* [3].

ПОЛОЖЕНИЕ АРМИИ В КОНЦЕ МАЯ И В НАЧАЛЕ ИЮНЯ

Сведения об отходе противника вызвали некоторое изменение в движении и группировках русской армии. Авангард Мордвинова остановился на отдых в Пудвице, не дойдя до Познани. Двигавшийся к Познани Обсервационный корпус остановился в Клецко. 2-я дивизия (при ней главная квартира) сосредоточилась в Накель к 22 мая (2 июня). 1-я дивизия, соединившись 16 (27) мая у Штаргард (правая колонна от Диршау, левая от Мюнстервальде) к 22 мая прибыла к Конитц. 24 мая (4 июня) она возобновила движение на Фридланд и далее на Усцы, где сосредоточилась к 10 (21 июня). 15 (26 мая) Мордвинов вступил в Познань, куда к 20 (31 мая) прибыл Обсервационный корпус Голицына. Таким образом образовались три отряда в составе (по Д. Масловскому):

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, л. 228.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, лл. 97 об. и 98.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, лл. 113 об. и 114.

1. В Познань (Голицын) — авангард Мордвинова

5 конно-гренадерских полков
4 мушкетерских полка Грузинские и
Славяно-сербские гусары, 500 казаков

Обсервационный корпус

1 гренадерский полк 4 мушкетерских Донской казачий полк	ИТОГО 15 эскадронов, 23 батальона, 2 000 нерегулярных войск

2. В Усцы (Фролов-Багреев)

12 пехотных полков 2 гусарских 2 000 донских казаков Краснощекова	ВСЕГО 24 батальона, до 2 500 конницы

3. В Накель (Фермор)

5 кирасирских полков 2 драгунских 12 пехотных	ВСЕГО 24 батальона

Молдавские гусары, 1 000 Донских казаков

В указанных пунктах части армии оставались до 5 (16 июня). Задержка похода объяснялась решением «Конференции» об отстранении Фермора, причем ему было приказано «...*не отдаляться (от Вислы) до тех пор, пока армия наша всем потребным снабжена будет...*» (цит. по Масловскому).

С момента выхода частей армии от рубежа р. Вислы больных везли при полках. Для упорядочения перевозки больных в походе было предложено (приказ Фермора) [1] «...*в каждом пехотном по десяти, а в конных полках по пяти мешков, вместо постелей и постольку ж подушек, из наличного в полках порточного или рубашечного холста зделать и оные соломою набивать и под больных употреблять. А при стоянии на одном месте и при умножении иногда больных, оные мешки распустя, можно простынями постилать и оными солому покрывать; а ежели в которых полках те мешки и подушки уже зделаны или в другом случае наличного холста не имеетца, о том немедленно репортовать, почему тот холст из комисариата отпустить...*» Мероприятие это, предложенное очевидно генерал-штаб-доктором Унгербауэром, мотивировалось тем, что «...*бываемые в полках из нижних полковых служителей больные как на месте, так в походе, в роспусках или в телегах на солому кладутца и оттого в болезнях не только никакой выгоды, но еще неспокойствие чувствовать принуждены...*».

Согласно записи в «*Кратком маршруте высокославной ее императорского величества армии*» *1759 г.* [2]. «...*Все находящиеся в полках больные, кои по осмотру генерал-штап доктора явились весьма слабы, избегая от оных в дальнейшей при армии возке затруд-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, лл. 99 и 99 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1670, л. 50.



Рис. 14. Расположение госпиталей во время летней кампании 1759 г.

нения, а им излишнего беспокойства, отправлены из походного гошпиталя в местечке Накель, коих оттуда при довольном числе надзирателей повелено отправить через Бромберг до Мариен Вердера водою...». Следует оговориться, что этот «походный гошпиталь» организовывался средствами полков по мере необходимости в местах более или менее длительных стоянок войск. Эти больные числом 93 человека, были оставлены в Накеле дивизией Фермора, 4 (15) VI выступившей из Накеля на Познань. При них «для смотрения» находились прапорщик Тимофеев, 10 надзирателей из здоровых рядовых, 3 унтер офицера, один подлекарь и один малолетний школьник. Из этих 93 человек выздоровело в Накеле 29, умерло 11, прочие 58 человек были отправлены в Бишофсвердерский госпиталь [1].

Между тем, загрузка привисленских госпиталей возрастала; к 12 (23) июня в Бишофсвердерском госпитале состояло 1932 человека, в Мариенвердерском — 347 и в Эльбингском — 503, а всего 1882 раненых и больных, в то время как для лечения их было: докторов — 2, лекарей — 5 и подлекарей — 7 [2].

Загрузка в Бишофсвердерском госпитале была настолько велика, что возникли большие трудности с размещением больных. В резолюции на запрос секунд-майора Надеждина, приставленного «для смотрения» в Бишофсвердерский госпиталь, Румянцев писал: *«Дозволительно, по согласию с доктором и лекарями, яко то при надлежащей пользе больных по их искусству зависит от них, к выводу в сараи больных назначить; для того удобные места истребовать от тамошних бургомистров»* [3].

СОСРЕДОТОЧЕНИЕ АРМИИ НА «ГЕНЕРАЛЬНОЕ РАНДЕВУ» В ПОЗНАНЬ

5 (16) июня 1759 г. 2-я дивизия (при ней главная квартира) и кирасиры выступили из Накеля на Громадно, Галант, Венгровцы, Длуга-Гослин, Ловиско и 13 (24) июня вступили в Познань. 1-я дивизия (Фролов-Багреев, вскоре смененный Румянцевым) 15 (26) июня выступила на Разивуль, Оборник, Ловиско и 18 (29) июня присоединилась к армии в Познани. 19 (30) июня в командование армией, сосредоточенной в это время в Познани, вступил П. С. Салтыков [4].

Фридрих II между тем ограничивался второстепенными операциями против тылов и коммуникаций своих противников и причинил австрийским магазинам немаловажный ущерб. Его главные силы занимали выжидательное положение, имея основной задачей не допустить соединения русской и австрийской армий. Австрийцы

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 63, лл. 372 и 373.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, лл. 223 об. — 225.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, л. 230 об.
[4] Масловский, Русская армия в Семилетнюю войну, вып. II, М., 188. стр. 427.



Рис. 15. Фельдмаршал П. С. Салтыков

же (Даун) были озабочены только собственной безопасностью и стремились путем маневрирования подвести под первый удар русскую армию. «Конференция», напротив, настойчиво предписывала русскому главнокомандующему не ввязываться первому в бой с главными силами пруссаков. По выработанному плану русская армия должна была итти на соединение с австрийцами, которое намечалось 7 (18) — 8 (19) — июля у Каролат. Главнокомандующему было дано указание: переправляться через р. Одер только при отсутствии риска подвергнуться отдельному поражению и только при условии обеспечения довольствия русской армии из австрийских магазинов; при всех условиях он не должен был удаляться более чем на 2—3 перехода от р. Одер.

Против русской армии Фридрих II выдвинул сильный отряд Дона (17—18 тыс. человек, 18 батальонов и 30 эскадронов), который должен был служить подвижным передовым заслоном. 15 (26) мая этот отряд, под командованием Мантейфеля, вступил в Штаргард, а 1 (12) июня — в Ландсберг, с задачей ведения решительных действий против разрозненных в то время сил русских. Для этой цели отряд Дона был подкреплен 10-тысячным отрядом Гюльзена. Теперь численность его достигла 30 тыс. человек и в командование им вступил генерал Ваперснов. Движение этого отряда, являвшегося, по сути дела, отдельной армией, на Бирнбаум, Пшев и вызвало срочные распоряжения по сосредоточению всей русской армии в Познани.

К 18 (29) июня русская армия сосредоточилась в районе Познани, где 20 июня (1 июля) новый главнокамандующий П. С. Салтыков производил смотр войскам. Генерал-аншеф Фермор принял 1-ю дивизию от генерала Фролова-Багреева, убывшего затем за р. Вислу для смены Румянцева. Между тем тридцатитысячная прусская армия надвигалась на русских и 20 июня (1 июля) заняла Оборник. Передовые части ее под командованием самого Ваперснова двигались по левому берегу р. Варты и подошли к Мурованна-Гослина. В Оборнике эта армия была усилена до 40 тыс. человек.

Для установления намерений противника, а также для создания угрозы сообщениям пруссаков с Ландсбергом и для прикрытия коммуникаций русской армии на Торунь, по обоим берегам р. Варты была выдвинута конница и сильные авангарды: конный отряд Булацеля (Чугуевский казачий полк и часть Донских казаков), поддержанный отрядом Еропкина — по правому берегу в направлении на Оборник; отряд майора Гаудринга (300 казаков и 300 гусар) — правее отряда Булацеля, поддерживаемый авангардом Мордвинова (в обоих авангардах 6 полков пехоты и 6 эскадронов конно-гренадер); на левом берегу р. Варты — казаки Краснощекова и летучий отряд Шельтинга (100 казаков и 100 гусар), направленный на Шверин. Общее командование на правом берегу было возложено на генерала Панина. Главные силы и тяжелые обозы оставались в Познани.

23 июня (3 июля) Ваперснов пытался занять Мурованна-Гослина, но ввиду сосредоточения в нем русских авангардов отступил к Оборник. В связи с тем, что главные силы пруссаков, сосредоточенные у Оборника, не проявляли тенденции к движению, Салтыков 24 июня сам принял решение атаковать противника, для чего перевести армию на левый берег Варты, оставив на правом только отряд Краснощекова. Отряд полковника Перфильева, двигавшийся на Оборник по правому берегу Варты, захватил *«несколько повозок с аммуницией, 43 человека пленных, временный лазарет и 12 докторов»* [1] (следует думать, что речь идет вообще о медицинских чинах).

26 июня (7 июля) армия перешла на левый берег р. Варты и 27 июня (8 июля) заняла Янковицы. 28 июня (9 июля) произошла стычка между русской легкой конницей и прусской конницей; последняя, под угрозой обхода, уклонилась от решительных действий и отошла на свои главные силы, отходившие, в свою очередь, к Бейтену. Русская конница понесла при этом ничтожные потери: убитых — 4, раненых — 15, без вести пропавших — 5, всего — 25 человек.

---

[1] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 24.

ГЛАВА XII.

КАМПАНИЯ 1759 г.

ОТ ПОЗНАНИ К ПАЛЬЦИГУ

Подтянув часть тяжелых обозов к армии, Салтыков 30 июня (11 июля) двинулся дальше и 3 (14) июля вступил в Заморта (западнее Пинне). Пруссаки, между тем, отошли дальше и 1 (12) июля вступили в Мезерич. Русская армия прикрывалась легкой конницей, имевшей почти ежедневные и неизменно успешные стычки с конницей противника. Казаки Краснощекова вышли на коммуникацию пруссаков с Ландсбергом, в результате чего прусская армия осталась без подвоза.

4 (15) июля Салтыков принял решение итти на соединение с австрийцами, выполняя, таким образом, выработанные и согласованные сторонами планы кампании. Австрийцы же, верные себе, стремились лишь во что бы то ни стало подвести под первый удар пруссаков русскую армию, а самим со своей 134-тысячной армией уклониться от первого удара. Этим и объясняются их осторожные и нерешительные действия. 25 июня (6 июля) они заняли Марклисс, где сосредоточили свои главные силы, не предпринимая дальнейших попыток к движению на соединение с русскими. К 7 (18) июля силы австрийцев располагались: главные силы — у Марклисса; корпус Лаудона — у Лаубана; генерала Вела — у Герлица; генерала Эстергази — у Фридрихсгофа; генерала Букова — перед Фридрихсбургом; генерала Геннингена — в Улендорфе у Циттау; генерала Гаддика — в направлении на Бауцен. Силы пруссаков сосредоточивались в это время к Саган. Уже в это время Фридрих II больше всего опасался русской армии; эта боязнь вынудила его отказаться от инициативы и действовать выжидательно.

6 (17) июля Салтыков двинул русскую армию на Цюллихау через Боброву Мельницу к Бабьему мосту. Генерал Мордвинов со всем оставшимся тяжелым обозом, с месячным запасом провианта на нем, под прикрытием шести полков пехоты, должен был двинуться из Познани непосредственно на Цюллихау. В Познани был оставлен незначительный гарнизон — Троицкий пехотный полк и 500 человек Обсервационного корпуса.

9 (20) июля русская армия, совершив блестящий фланговый марш, перешла Бранденбургскую границу у Гольцына, где и остановилась. Цюллихау был занят только одним полком Зорича.

Стремясь воспрепятствовать соединению русских с австрийцами, прусская армия 6 (17) июля выступила из Мезерич, 10 (21) прошла Швибус, прорвалась сквозь завесу легкой конницы русских и выбила полк Зорича из Цюллихау. Пруссаки сосредоточились в Цюллихау. Командование армией перешло к генералу Веделю. Оценив сложившуюся обстановку, фельдмаршал Салтыков принял смелое решение — фланговым маршем от Гольцына на Буков, Пальциг, выйти на Кроссен, отрезать пруссаков от Кроссена и войти в связь с австрийцами (при этом русская армия оказывалась без тыла). Это привело к сражению при Пальциге 12 (23) июля, закончившемуся поражением прусской армии Веделя.

СРАЖЕНИЕ ПРИ ПАЛЬЦИГЕ 12 (23) ИЮЛЯ 1759 г.

11 (22) июля русская армия выступила из Гольцына и к полуночи была на большом привале в Букове; к утру 12 (23) июля она построилась в «ордер баталии» перед Пальцигом, фронтом к Цюллихау (рис. 15 и 16). В составе ее были: 1-я дивизия (Фермор) — 11 пехотных (22 батальона) и 5 кирасирских (21 эскадрон) полков; 2-я дивизия (Вильбуа) — 12 пехотных (24 батальона), 4 конно-гренадерских (12 эскадронов) и эскадрон Нижегородских драгун; Обсервационный корпус (Голицин), гренадерский и два мушкетерских (1-й и 5-й) полка (8 батальонов): легкая конница Тотлебена — Новосербский корпус (11 эскадронов); Славяно-сербские эскадроны (6), Венгерский и Грузинские (6 эскадронов) полки, Донские казаки Краснощекова и 4 сотни Чугуевских казаков. Артиллерия — всего 141 орудие.

Мордвинов с тремя полками и с несколькими эскадронами драгун в день боя подошел к Гольцыну, где находилась и бригада Фаста в составе 3-го и 4-го мушкетерских полков Обсервационного корпуса и бригада артиллерии. Эти части в сражении участия не принимали, хотя их вмешательство в конце сражения привело бы к полной гибели прусской армии.

Соотношение сил сторон во время сражения представлено на табл. 12. Численное превосходство было на стороне русских.

Сражение началось в 3 часа пополудни интенсивной канонадой. Последовательные три атаки пруссаков против правого фланга русских войск неизменно отбивались, с большими потерями для пруссаков, артиллерийским и ружейным огнем твердо и непоколебимо стоявших русских. Бросая частями в атаку свои войска, Ведель привел в расстройство свои главные силы. Попытка атаковать левый фланг русских сразу же кончилась неудачей для пруссаков. В 6 час. вечера противник предпринял последнюю и решительную попытку атаковать правый фланг русских, бросив в бой конницу,

Таблица 12

Род войск	Русские	Пруссаки
Пехота	28 000	18 000
Конница регулярная	5 000	9 380
„ нерегулярная	до 7 500	—
Артиллерия орудий	(140)	Неизвестно
Итого людей	до 40 500	27 380

поддержанную пехотой. При этом коннице противника удалось было прорвать первую линию правого фланга русских, но между линиями она попала под фронтальный огонь русской батареи, после чего подверглась лихой контратаке русской конницы. Генерал Ваперснов, командовавший пруссаками, был убит, прорвавшаяся конница, а за ней и пехота противника были смяты и обращены в паническое бегство. Разбитая армия Веделя отступила к Цюллихау и далее на Чихерзинг, почти не преследуемая русскими.

Каких-либо документов, свидетельствующих об организации помощи раненым в сражении под Пальцигом, пока разыскать не удалось. Можно лишь предположить, что перевязочный пункт находился в селении Пальциг, т. е. непосредственно за центром русского расположения. Благоприятный исход сражения обеспечил возможность полной уборки всех раненых, своих и противника. Не подлежит сомнению то, что раненых выносили в ходе сражения, и не только своих, но и пруссаков. Командовавший правым флангом русских войск П. И. Панин в письме к брату писал: *«...к особенному удивлению сами мы видели, что многие наши легко раненые неприятельских тяжело-раненых из опасности на себе выносили; солдаты наши своим хлебом и водою, в коей сами великую нужду тогда имели, их снабжали» (цит. по Масловскому)*. Это свидетельство говорит о величии и великодушии русского солдата.

Потери русской армии согласно *«Ведомости, в которых полках во время сражения с неприятелем сего июля 12 дня на баталии побито, безвестно пропало, тяжко и лехко ранено каких чинов»* от 15 июля 1759 г.[1] представлены на табл. 13.

Число убитых по отношению ко всем потерям составляло лишь 17,7% (под Цорндорфом — 38,5%), число раненых — 79,7% (под Цорндорфом — 52,5%).

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, лл. 133 об. — 135 об. и 165.

Рис. 16. План сражения при Пальциге 12(23) июля 1759 г.

Таблица 13

Потери русской армии в сражении под Пальцигом 12 (23) июля 1759 г.

	Убито		Пропало без вести		Всего безвозвратных потерь		Тяжело ранено	Легко ранено	Всего ранено		Всего потерь	
	В абс. цифрах	В %% к наличн. сост.	В абс. цифрах	В %% к наличн. сост.	В абс. цифрах	В %% к наличн. сост.			В абс. цифрах	В %% к наличн. сост.	В абс. цифрах	В %% к наличн. сост.
Пехота	770	—	107	—	877	—	2 445	955	3 440	—	4 277	—
Конница	5	—	1	—	6	—	21	17	38	—	44	—
Артиллерия . . .	36	—	10	—	46	—	156	49	205	—	251	—
Инженерная команда . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—
Всего в армии .	811	2,0	118	0,3	929	2,3	2 623	1 021	3 644	9,0	4 573	1,13

Соотношение убитых и раненых 1 : 4,5 (под Цорндорфом 1:1,4). И те и другие данные резко отличаются от приведенных нами выше по Цорндорфскому сражению; это объясняется тем, что под Пальцигом после сражения осталось за русскими, под Цорндорфом — частично за пруссаками (причем заведомо часть тяжело раненых там осталась во власти противника).

Из общего числа раненых 72% считалось тяжело и 28% легко ранеными.

Следует отметить, что приведенные нами тщательно выверенные по архивным документам данные несколько расходятся с округленными данными, приводимыми Масловским[1]. По Масловскому, русская армия потеряла убитыми до 900 человек и ранеными — 3904, а всего — около 5000 человек. Отсутствие ссылки на источник у Масловского не позволило нам установить причины этого расхождения. В донесении императрице от 18 июля 1759 г. из Кроссена[2], следовательно, в документе более позднем, чем развернутая ведомость о потерях, данными которой мы пользовались, Румянцев приводит следующие суммарные данные: убито — 892 человека, ранено — 3897 человек, *«...как из приложенной при сем ведомости явствует...»*. А в ведомости приводятся использованные нами выше данные.

---

[1] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, М., 1891, стр. 57.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», лл. 79 об. и 80.

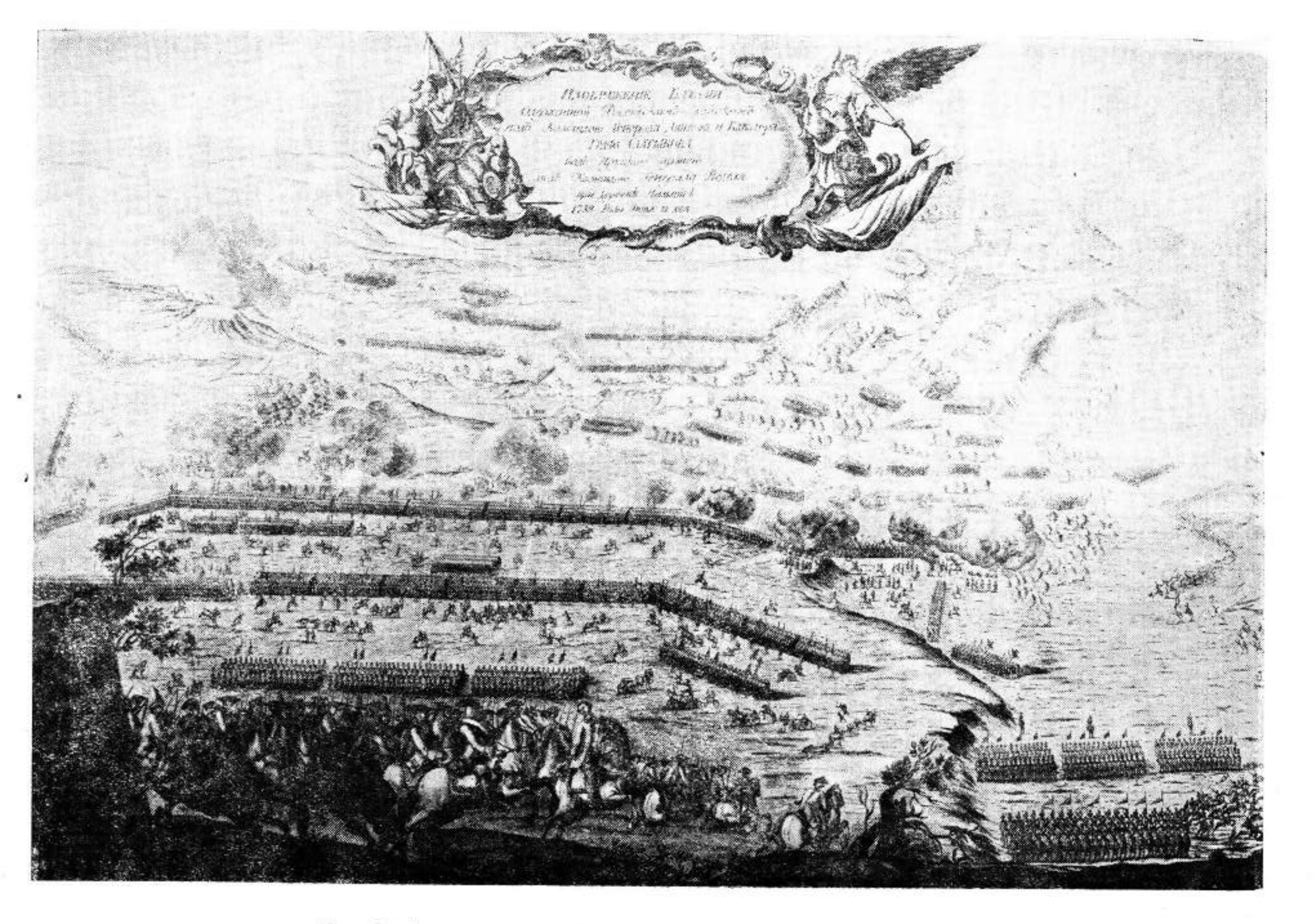


Рис. 17. Сражение при Пальциге (с современной гравюры)

Потери пруссаков, по Масловскому, составляли: убитыми — 4269 человек, ранеными — 1394 и без вести пропавшими — 1495, а всего — 7158 человек. В числе без вести пропавших было — 1200 человек пленных. Таким образом пруссаки потеряли в этом сражении 26,1% своего состава. Число убитых, по отношению ко всем потерям, составляло у них 59,6%, раненых — 19,5%. Отношение числа убитых к числу раненых 3,1 : 1. Такова была расплата за поражение. В ходе сражения, в котором большая часть потерь возникала в рукопашном бою, а тела тяжело раненых топтались своей и противника пехотой и конницей, у побежденных неизбежно погибало большое количество тяжело раненых, валявшихся неубранными на поле боя.

В действительности, как это видно из цитированного выше донесения Салтыкова императрице, потери пруссаков пленными и разбежавшимися были значительно больше: *«Напротив того,* — писал Салтыков, — *погребено неприятельских тел — 4220, в полон взято — 605 человек, ...но большая часть оных ранена; дезертиров пришло — 1406, кроме того великого числа, которое в Польшу по скаскам польских шляхтичей пошло...»* Иными словами, не считая разбежавшихся, число пленных и явившихся в русскую армию дезертиров (которые также должны быть отнесены в рубрику пленных) фактически составляло 2011 человек. Следует учесть, что среди них было около 500 человек раненых. К ночи раненых убрать не успели и большая часть их пролежала на поле сражения до утра... *«На другой день, то есть 13-го числа армия упражнялась похоронением мертвых тел и собиранием раненых...» «14-го... пополудни оная паки упражнялась собиранием и похоронением мертвых неприятельских тел, також брошенного неприятелем ружья...»*

Армия была обеспечена продовольствием на один месяц с прибывшим под охраной отряда Мордвинова тяжелым обозом.

14 (25) июля высланный от армии отряд генерала Волконского (2 полка пехоты, 6 эскадронов конно-гренадер, сотня гусар и казачий полк Перфильева) занял Кроссен, выбив оттуда прусских гусар Малаховского из остатков армии Веделя, стремившегося овладением этим пунктом воспрепятствовать соединению русских с австрийцами. 17 (28) июля в Кроссен подошли главные силы русской армии, задержавшиеся в районе бывшего поля сражения уборкой раненых, оказанием им помощи и погребением убиты. Транспорты раненых под конвоем и под общим командованием бригадира Бриля были отправлены на Познань. Сбор транспорта проходил с большим трудом. В *«продолжении журнала в Главной квартире при Кроссене»* [1], под 14 июля 1759 г. записано:

«...Разосланы в Польшу и в Цилихау нарочные офицеры с небольшими командами для истребования.... подвод на отвоз как наших, так и прусских раненых в Познань... Из опорожнившихся при

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «А».

полках от провианта повозок сколь возможно для отвозу раненых в Познань собрать и отдать бригадиру Брилю[1].

Салтыков доносил императрице:

«...Итако, собрав достаточное число подвод и повозок, отправил всех тяжело и легко раненых, но сих последних для надсматривания над первыми, пленных и дезертиров, такоже завоеванные пушки и ружья, под конвоем 1000 человек пехоты, с бригадиром Брилем в Познань...»[2].

ОТ ПАЛЬЦИГА ДО КУННЕРСДОРФА

Без труда отбросив к Глогау остатки армии Веделя, показавшиеся было на левом берегу р. Одер против Кроссена, русская армия расположилась у Кроссена. Для занятия Франкфурта был направлен отряд генерала Вильбуа (5 полков пехоты с артиллерией, два конно-гренадерских, гусарский и казачий полки), который и выполнил эту задачу 20 (31) июля, захватив при этом значительные запасы продовольствия и взяв в плен весь Франкфуртский гарнизон. Таким образом, русской армии удалось разрешить две важнейшие задачи: захватить Кроссен, одно из обусловленных мест встречи союзных армий, открыть путь для соединения армий и захватить Франкфурт, лежавший на прямом пути к Берлину, установив прямую коммуникацию из Познани на Франкфурт.

Между тем австрийская армия не предпринимала решительно никаких попыток к активным действиям и не обнаруживала никакого реального намерения двигаться на соединение с русской армией. Только по получении сведений о победе русских под Пальцигом главнокомандующий австрийской армией Даун усилил корпус Лаудона 12 батальонами пехоты, 12 гренадерскими ротами и 3 полками драгун, приказав ему итти на соединение с русской армией, поставив перед ним одновременно задачу опередить русских в захвате Франкфурта, чтобы воспользоваться контрибуцией с этого города. Генерал Гаддик должен был в это время следить за армией принца Генриха, не допуская ее соединения с главной прусской армией под командованием Фридриха II. Сам Даун с главными силами австрийцев занимал выжидательное положение против Фридриха, намереваясь двинуться за ним по пятам, как только он выступит с занимаемой им позиции в районе Левенберг — Шмотзейфен.

Усматривая главную для себя опасность со стороны русских, Фридрих II выделил 10 тыс. своего войска, присоединив их к армии принца Генриха, и направил последнего вместо себя к армии, остававшейся на Левенберг-Шмотзейфенской позиции, и двинулся к Франкфурту, захватив и уничтожив по пути обозы генерала Гаддика. Несмотря на то, что теперь стало несомненным, что пруссаки направляют главный удар против русских, Даун, вместо движения на соединение, продолжал медлить с выступлением, затеяв переговоры о движении русских для совместных операций в Силезии.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «А», лл. 326 об. и 327.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», лл. 79 об. и 80.

21 июля (1 августа) главные силы русских выступили к Франкфурту, куда и прибыли 17 июля (7 августа). Корпус Лаудона в составе 18 523 человек при 48 орудиях подошел туда же еще раньше (Лаудон пытался, но безуспешно, претендовать на половину полученной русскими с Франкфурта контрибуции и на половину захваченных во Франкфурте продовольственных запасов). Здесь Лаудон пытался склонить Салтыкова следовать с армией по левому берегу Одер к р. Бобер для соединения с австрийцами и ведения совместных с ними действий в Силезии. Однако Салтыков настаивал на совместных операциях против Берлина, путь к которому был открыт и до которого оставалось лишь 15 миль. При этом план Салтыкова соответствовал интересам обеих армий, в то время как планы австрийцев ограничивались «частными стратегическими целями своей армии» (Масловский). Движение русской армии в Силезию вызвало бы огромную растяжку коммуникаций, потребовало бы отвлечения значительной части войск для охраны этих коммуникаций и поставило бы под угрозу Восточную Пруссию, основной аргумент русских в будущих мирных переговорах. Поэтому Салтыков отклонил предложения австрийцев и потребовал перехода корпуса Лаудона на правый берег р. Одер, что и было выполнено.

Расстройство обозов, падеж тягловой силы от бескормицы, порча лафетов артиллерии не позволяли русской армии в полном составе продолжать движение на Берлин; поэтому было предположено произвести набег на Берлин отрядом под командованием Румянцева, поручить ему сбор лошадей и продовольствия, подвоз которого из тыла отсутствовал. Однако этому намерению не суждено было осуществиться ввиду появления армии Фридриха II, спешившего прикрыть свою столицу. Прусская армия быстро приближалась, окруженная разъездами русской легкой конницы, захватывавшими пленных и заставлявшими Фридриха II опасаться за свои коммуникации. 30 июля (10 августа) разъезды сообщили, что прусская кавалерия перешла р. Одер в брод ниже пункта Одер, а пехота и артиллерия — по понтонному мосту ниже Лебус. Салтыков решил принять бой на позиции, расположенной на высотах у Куннерсдорфа, для чего пришлось повернуть фронт кругом. Тяжелый обоз был переправлен на левый берег и сосредоточен к Шетнау под командованием бригадира Брандта. Армия расположилась на трех возвышенностях, тянувшихся грядой с запада, от Франкфурта, на восток: Юденберг, Б. Шпиц и Мюльберг, разделявшимися оврагами Лаудонгрунд и Кунгрунд. На этих высотах были возведены полевые укрепления.

СРАЖЕНИЕ ПОД КУННЕРСДОРФОМ 1 (12) АВГУСТА 1759 г.

На 1 (12) августа силы сторон имели в строю [1]:

Русские: пехоты — 33 полка; конницы — 5 кирасирских, 5 конно-гренадерских, 1 драгунский полки; артиллерии — 6 полков. Все-

[1] Масловский, Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 107.

го 68 батальонов, 36 эскадронов и около 200 орудий; общая численность до 41 тыс. человек.

Австрийцы: 18 батальонов, 35 эскадронов и 48 орудий; общая численность — 18 523 человека.

Соединенные силы достигали, таким образом, примерно 60 тыс. человек, не считая нерегулярных частей. Этим силам противопоставлялась прусская армия общей численностью в 48 тыс. человек под командованием короля Фридриха II.

К 2 часам пополудни 31 июля главные силы противника расположились на высотах между Третин и Бишофзее. На рассвете 1 (12) августа русские войска располагались (см. схему — рис. 17):

А) правый фланг — гора Юденберг — ключ позиции, под общим командованием Фермора. 1-я линия: полки Азовский, Пермский, 1-й гренадерский, Воронежский, Нарвский, Архангелогородский, Выборгский; 2-я линия: полки Низовский и 2-й Московский и три австрийских полка — Лаудона, Батлинга и Баденбаденский; в 3-й линии австрийские полки Лориуса, Аренберга и Вальдека. Гренадерские роты австрийского корпуса в Лаудон-грунде. Регулярная конница у подошвы Юденберга перед Ротерфорверком; правее ее — нерегулярная конница. Редуты у моста к вагенбургам прикрывались кроатами, сами вагенбурги, на левом берегу р. Одер — Вятским и Черниговским полками.

Б) Центр позиции — гора Б. Шпиц — была занята 17 полками русской пехоты, справа генерала Вильбуа, слева — генерала Румянцева. 1-я линия: полки Казанский, Невский, 4-й и 3-й гренадерские, Вологодский, Ростовский, Апшеронский, Псковский; 2-я линия — Сибирский, Вятский, Углицкий, Киевский, С.-Петербургский, Новгородский, Нижегородский, Белозерский и 2-й гренадерский.

В) Левый фланг — гора Мюльберг — был занят только пятью полками Обсервационного корпуса и представлял собой наиболее слабое место позиции. 1-я линия: 1-й и 5-й мушкетерские полки; 2-я линия: 3-й и 4-й, а в промежутке, поперек, гренадерский.

Движение прусской армии было обнаружено русской легкой конницей в 2 ч. 30 м. утра 1 (12) августа. Около 9 час. утра пруссаки открыли артиллерийский огонь с Третинских высот и несколько позднее — с М. Шпица и со стороны прудов южнее Куннерсдорфа, сосредотачивая огонь по левому флангу русских; русская артиллерия открыла ответный огонь. В 12-м часу дня явно определилось намерение пруссаков атаковать наиболее слабый левый фланг русской позиции; предвидя возможность потери этой части позиции, Салтыков перевел к левому крылу фронта гренадеров корпуса Лаудона и австрийские полки Лаудона и Баденбаденский и произвел перегруппировку конницы.

В 11 ч. 30 м. колонны прусских войск двинулись в атаку левого фланга русских с фронта и с левого фланга, сосредоточив огромное превосходство сил против 15 слабых батальонов Обсервацион-

ного корпуса, которые в самый ответственный период, в силу топографических условий, остались без поддержки артиллерии. В результате, после сравнительно небольшого сопротивления, полки Обсервационного корпуса беспорядочно отступили за гору Мюльберг к болотистому берегу р. Одер. Этот частный успех не мог решительно повлиять на успех сражения, однако, предоставил противнику возможность установить батареи на горе Мюльберг и вести продольный огонь по расположению русских. К тому же силы сторон, с выходом из строя Обсервационного корпуса, почти уравновешивались.

В результате потери горы Мюльберг крайне левофланговые полки центра, Ростовский и 2-й гренадерский, усиленные гренадерами корпуса Лаудона, повернулись фронтом к Кунгрунду; сзади их встали Белозерский и Нижегородский полки. Участие этих частей в контратаке, хотя и не вернуло горы Мюльберг, но остановило дальнейшее продвижение пруссаков.

Вскоре вслед за падением горы Мюльберг, начал разыгрываться кульминационный период сражения: атака центра — Б. Шпица — с трех сторон. Атака правой прусской колонны со стороны болот левого берега р. Одер была отбита: пехоты — огнем артиллерии и ружейным огнем Сибирского, Азовского и Низовского полков; конницы, прорвавшейся было на Б. Шпиц и смявшей Новгородский полк, — лихой контратакой Архангелогородского и Тобольского драгунских полков и австрийского полка Коловрата под личным руководством Румянцева и Лаудона. В то же время началась атака Кунгрунда с фронта, в которой пруссакам удалось было взобраться на Б. Шпиц, откуда они, однако, были быстро выбиты полками 1-й линии (С.-Петербургский и Баденбаденский полки), поддержанными 2-м Московским, Азовским и 1-м гренадерским полками. Теперь прусская пехота очутилась в тяжелом положении, расстреливаемая русской артиллерией и испытывая на себе непреодолимую силу русского штыка. В эту критическую для пруссаков минуту в бой была брошена конница Зейдлица для атаки во фланг русской пехоты на Б. Шпице. Но уже в это время Салтыков считал сражение выигранным, так как прусская пехота была отбита и конница Зейдлица неизбежно попадала под убийственный огонь русских батарей на Б. Шпице и Юденберге. Развернув свою конницу, Зейдлиц бросил ее в атаку, но, встреченная убийственным огнем батарей, а также ружей Псковского, 3-го и 4-го гренадерских, Невского и Казанского полков, она была сразу же отбита с большим уроном. Это позволило развернуть значительно более слабую конницу союзников, которая частично приняла участие в преследовании расстроенной конницы Зейдлица. К этому моменту перешла в контратаку и русская пехота (2-й Московский, Казанский, Нарвский и Воронежский полки), которая уже почти целиком переместилась с Юденберга на Б. Шпиц. Пруссаки были сброшены в Кунгрунд и под ударами во фланг Вологодского, Апшеронского, 1-го грена-

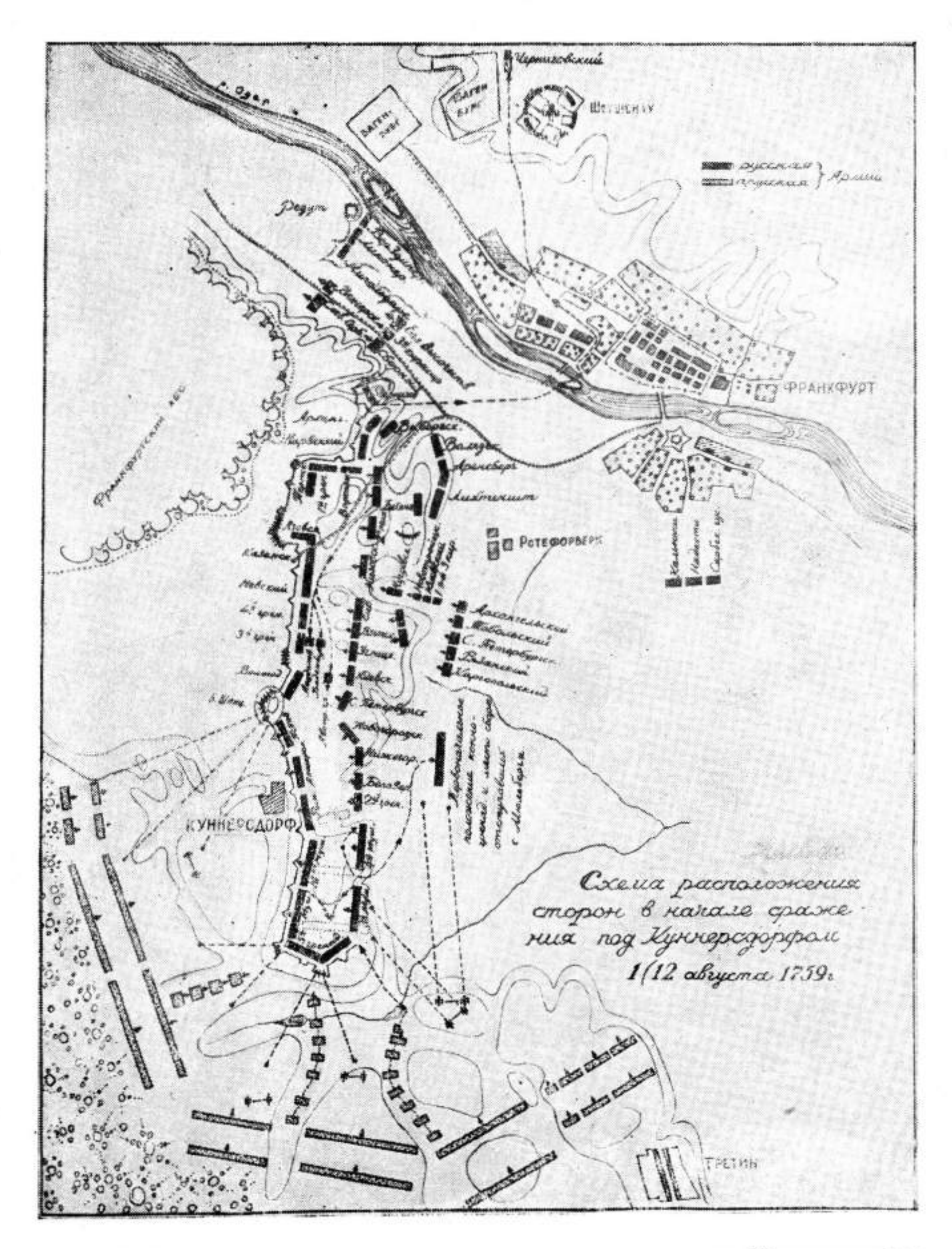


Рис. 18. Схема расположения сторон в начале сражения под Куннерсдорфом 1(12) августа 1759 г.

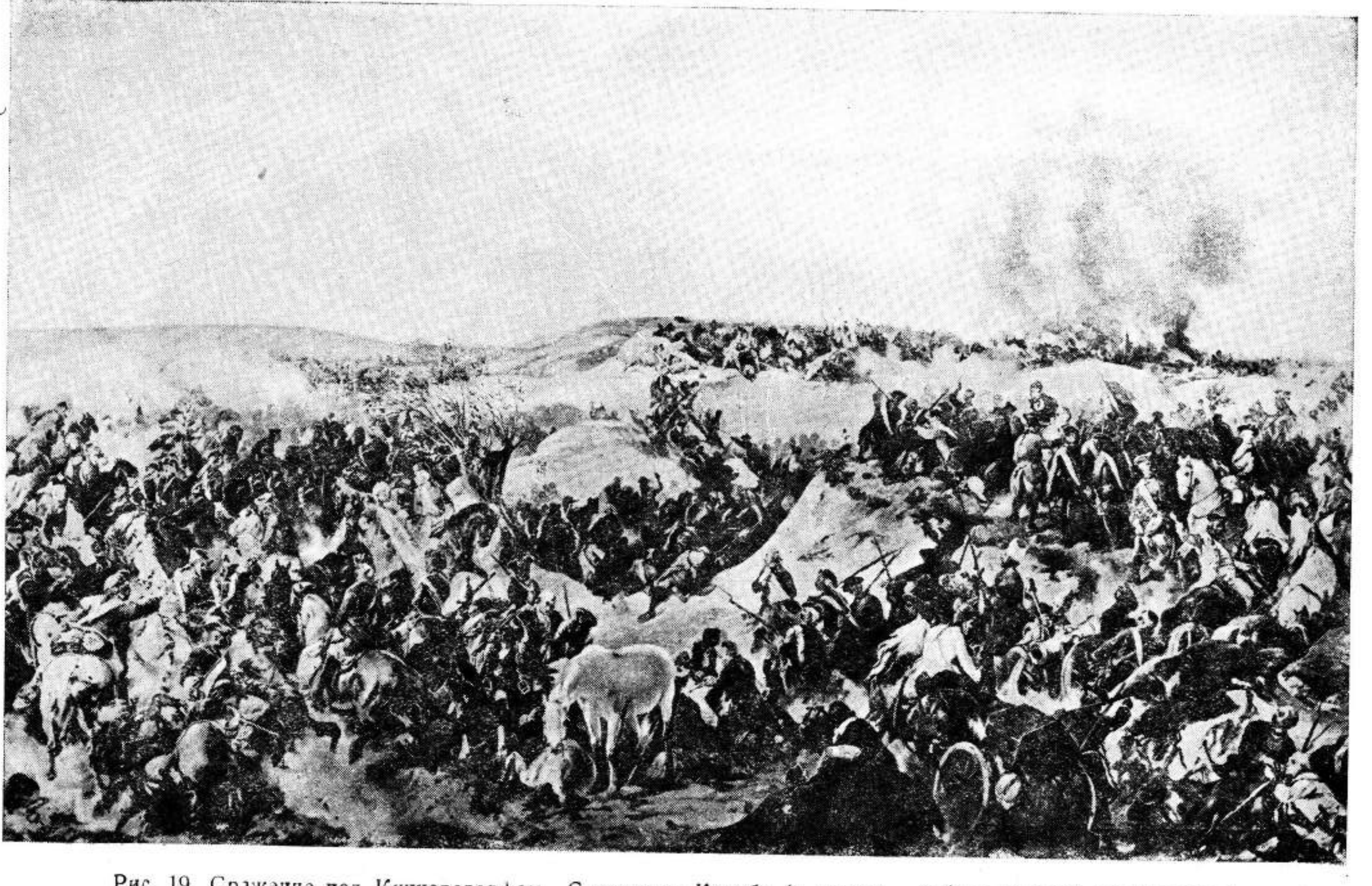


Рис. 19. Сражение под Кунерсдорфом. С картины Коцебу (в центре — работа лекарей на поле боя)

дерского и Азовского полков пришли в полное замешательство и обратились в паническое бегство, расстреливаемые энергичным огнем Шуваловских гаубиц с Б. Шпица. Мюльберг был очищен, положение восстановлено. Последняя попытка конницы Зейдлица атаковать перешедших в наступление русских кончилась полным ее поражением; она была разбита артиллерийским огнем с фронта и ударом австрийской конницы во фланг.

Прусская армия подверглась полному разгрому. Фридрих II считал все потерянным и помышлял о самоубийстве. К 7 час. вечера, после семичасового упорного боя, пруссаки были совершенно разгромлены; однако и русские войска пришли в значительное расстройство, перемешались и нуждались в приведении в порядок. Преследование разбежавшегося противника могло быть возложено поэтому на нерегулярную конницу Тотлебена и австрийскую конницу, в основной своей массе не принимавших участия в сражении. Этими частями и велось, в общем, весьма не энергичное преследование, которое и «прекратилось на крайних границах поля сражения» (Масловский). Армия ночевала на поле сражения.

Согласно «Репорта, армеи ее императорского величества, коликое число в нижеизображенных полках в бывшую сего 759 году августа в 1 день с неприятелем баталиею, каких чинов, также и лошадей, побито, безвестно пропало, тяжело и лехко ранено» от 8 августа 1759 г.[1] *русская армия понесла в этом сражении следующие потери:*

Убито	2 614 чел.
Тяжело ранено	8 152 „
Легко ранено	2 711 „
Итого...	13 477 чел.

К этим цифрам следует добавить еще 698 человек пропавших без вести, не упомянутых в сводных данных Салтыкова, приведенных выше, так же как и в данных Масловского и других авторов, однако, упомянутых в ведомостях. При учете их сумма общих потерь русской армии составит 14 175 человек. Кроме того во все эти данные не включены потери нерегулярных частей легкой русской конницы, участие которых в сражении было, правда, крайне незначительным (контратака Чугуевского казачьего полка и преследование остатков разгромленной армии).

Развернутые данные о потерях русской армии представлены на таблицах 14 и 15. Если учесть потери австрийского корпуса Лаудона, которые по Мальгину и Костомарову составляли 1398 человек ранеными и 893 человека убитыми, а всего 2291 человек, то общие потери 60-тысячной армии союзников составляли 16 466 человек или 27,4% ко всему составу.

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, лл. 110—119.

Таблица 14

Потери русской армии в сражении под Куннерсдорфом 1 (12) августа 1759 г.

	Убито		Пропало без вести		Всего безвозвратных потерь		Тяжело раненых	Легко раненых	Всего раненых		Всего потерь	
	В абс. цифрах	В %% к личн. сост.	В абс. цифрах	В %% к личн. сост.	В абс. цифрах	В %% к личн. сост.			В абс. цифрах	В %% к числ. сост.	В абс. цифр.	В %% к личн. сост.
Пехота	2 547	—	664	—	3 211	—	8 001	2 584	10 585	—	13 796	—
Конница	24	—	9	—	33	—	41	96	137	—	170	—
Артиллерия	43	—	25	—	68	—	110	31	141	—	209	—
ВСЕГО в армии	2 614	6,4	698	1,7	3 312	8,1	8 152	2 711	10 863	26,5	14 175	34,6

Примечание. Цифровой материал таблицы почерпнут нами из донесения Салтыкова императрице от 8 августа 1759 г. (ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч II, лл. 110—114). Эти данные вполне совпадают с данными, помещенными у Масловского (Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, М., 1891, стр. 133), у Т. Мальгина („Российский ратник или общая военная повесть о государственных войнах" и т. д., М., 1825) и у И. Н. Костомарова (Императрица Елисавета Петровна, Исторический очерк, „Вестник Европы", 1887, кн. 1—3). Те же данные приводятся и у современных отечественных авторов. Между тем, согласно „Журнала генерал аншефа Олица" (ЦГВИА, ф. ВУА, д. 78, л. 32) потери были несколько выше, а именно:

«Побито	2 720
Безвестно пропало	752
Ранено тяжко	8 328
Ранено легко	2 803
ИТОГО	14 608»

Общее количество потерь русской армии по отношению ко всей численности армии, участвовавшей в сражении, составляет 34,6%. Число убитых по отношению ко всем потерям составляет 18,4%, раненых — 76,6%. Соотношение числа убитых к числу раненых 1 : 4,2. Среди раненых было 75,1% тяжелых и 24,9% легких. Сравнительные данные приведены в табл. 15.

Относительные показатели различных категорий потерь в сражении под Куннерсдорфом можно считать типичными для армии победительницы того времени, за которой оставалось поле сражения. Характерно, между прочим, что соотношение убитых и раненых в полках Обсервационного корпуса, оставивших свои позиции

Таблица № 15

Сравнительные показатели по категориям потерь в основных сражениях Семилетней войны 1756—1762 г.

	Гросс—Егерсдорф 19 (30) августа 1757 г.	Цорндорф 14 (25) августа 1758 г.	Пальциг 12 (23) июля 1759 г.	Куннерсдорф 1 (12) августа 1759 г.
Численность армии в сражении	50 000—55 000	50 591	40 500	41 000
Общее число потерь по отношению к числу участвовавших в сражении	11,5%	44,4%	11,3%	34,6%
Число убитых по отношению ко всем потерям	—	38,5%	17,7%	18,4%
Число раненых по отношению ко всем потерям	—	52,5%	79,9%	76,6%
Соотношение убитых и раненых	1:3,5	1:1,4	1:4,5	1:4,2
Количество тяжело раненых по отношению ко всем раненым	—	76,6%	72,0%	75,1%
Количество легко раненых по отношению ко всем раненым	—	23,4%	28,0%	24,9%

на горе Мюльберг под давлением противника, совершенно иное, чем в остальных полках и в русской армии в целом; в Обсервационном корпусе оно составляет 1 : 2,7, в остальных полках 1 : 6,1. На табл. 16 приведены данные о потерях по полкам, причем последние помещены в таблице в порядке размеров потерь. Из этих данных видно, что потери по полкам распределялись весьма неравномерно. На пять полков Обсервационного корпуса, например, падает 42,6% всех потерь и 57,8% всех убитых. Далее следуют полки левого крыла центра русских войск на Б. Шпице: Нижегородский и 2-й гренадерский, принимавшие участие в попытке контратаки на Мюльберг, и другие полки, участвовавшие в кульминационном периоде сражения на Б. Шпице.

Потери среди медицинского состава в сражении были ничтожны: пропал без вести лекарь Псковского пехотного полка, убит 1 цирюльник, 2 цирюльника тяжело ранены и 2 пропали без вести.

Потери среди офицерского состава составляли всего лишь 580 человек, или 4,1% к общим потерям русской армии.

Австрийский корпус Лаудона, в меру своего более скромного участия в сражении (можно сказать второстепенного), понес значительно меньшие потери, составлявшие всего 12,3% к численному составу.

Зато пруссакам это поражение стоило потери всей армии. На месте сражения было погребено 7 627 трупов, 4 542 человека (включая сюда и около полутора тысяч раненых) было взято в плен

Таблица 16

Потери пехотных полков в сражении под Куннерсдорфом 1 (12) августа 1759 г.

Наименование полков	Убито	Пропало без вести	Тяжело ранено	Легко ранено	Всего потерь	На 31/VII в полку состояло здоровых	Всего потерь по отношению к лич. сост.	Соотношение убитых и раненых
Гренадерский Обсервационный корпус	487	35	694	141	1 357	3 699	36,7	1: 1,7
1-й мушкетерский	241	—	728	178	1 147	3 168	36,2	1: 3,7
5-й мушкетерский	265	—	727	124	1 116	3 081	36,2	1: 3,2
4-й мушкетерский	328	3	691	72	1 094	3 008	36,4	1: 2,3
3-й мушкетерский	150	165	548	101	964	3 022	31,9	1: 4,3
Нижегородский	162	135	340	124	761	1 716	44,9	1: 2,9
2-й гренадерский	69	46	452	190	757	2 098	36,1	1: 9,3
Вологодский	106	8	483	143	740	1 492	49,6	1: 5,9
Апшеронский	146	36	350	202	734	1 753	41,9	1: 3,8
С.-Петербургский	55	30	433	123	641	1 565	40,9	1:10,1
Новгородский	79	24	411	74	588	1 604	36,7	1: 6,1
1-й гренадерский	63	14	433	74	584	2 000	29,2	1. 8,0
Ростовский	61	29	330	151	571	1 713	33,3	1: 7,9
Псковский	69	21	196	150	436	1 574	27,7	1: 5,0
Белозерский	82	38	186	73	379	1 468	25,8	1: 3,2
Воронежский	39	13	235	86	373	1 519	24,6	1: 9,6
2-й Московский	35	8	174	119	336	1 595	21,1	1: 8,4
Нарвский	19	11	138	122	290	1 456	19,9	1:13,3
Азовский	41	31	133	64	269	?	—	1: 4,8
Киевский	15	—	77	70	162	1 626	9,9	1: 9,8
Низовский	4	1	54	62	121	1 630	7,4	
Пермский	1	8	52	26	87	1 617	5,4	
3-й гренадерский	13	—	44	15	72	1 919	3,7	
Сибирский	3	—	19	35	57	1 889	3,0	
Архангелогородский	—	2	23	27	52	1 616	3,2	
Углицкий	3	—	14	7	24	1 555	1,5	
4-й гренадерский	3	—	13	8	24	2 028	1,2	
Вятский	5	1	5	12	23		—	
Троицкий	2	1	9	5	17	1 696	1,0	
Казанский	—	—	7	3	10	1 594	0,6	
Черниговский	—	4	—	—	4	1 607	0,2	
Выборгский	1	—	1	1	3	1 677	0,2	
Невский	—	—	1	2	3	1 673	0,2	
ИТОГО	2 547	664	8 001	2 584	13 796	62 868[1]	23,1	1: 4,2

[1] С добавлением ориентировочной численности Азовского и Вятского полков, по которым данные отсутствуют (ориентировочная численность принята нами в 1 600 человек в полку).

русскими и 252 человека — австрийцами. Кроме того взято 2055 неприятельских дезертиров и *«сверх того немалое число оных в Познань пошло»*[1]. По немецким источникам, прусская армия потеряла до 17 тыс. человек, или 35,4% к численности армии, фактически же остатки ее разбежались, и она перестала существовать. Путь к Берлину был открыт. Положение Фридриха II было отчаянным. Не он ли сам недавно писал:

«...Русских нечего опасаться, так как у них мало хороших генералов и войска их никуда негодны»[2]. Под Цорндорфом в 1758 г. он получил хороший урок, после Куннерсдорфа он писал: *«Я несчастлив, что еще жив. Из армии в 48 тысяч человек у меня не остается и 3 тысяч. Когда я говорю это все бежит, и у меня уже нет больше власти над этими людьми... У меня больше нет никаких средств, и сказать по правде, я считаю все потерянным»*[3]. Помышляя даже о самоубийстве, Фридрих II намеревался передать командование армией генералу Финку. По свидетельству И. В. Архенгольца[4], в наставлении генералу Финку говорилось: *«Генералу Финку предстоит трудное поручение: несчастная армия, которую передаю я ему, не в силах более бороться с русскими...»*. Энергичное движение, хотя бы частью сил союзников, на Берлин привело бы, вероятно, к окончанию войны. Но этому помешала двурушническая политика Австрии, боявшейся усиления России. Армия не двинулась на Берлин, и Фридрих, хотя и потерял всякую надежду на выигрыш войны, получил еще возможность сопротивляться.

СУДЬБА РАНЕНЫХ ПОД КУННЕРСДОРФОМ

Какими-либо сведениями об организации медицинской помощи в ходе сражения под Куннерсдорфом 1 (12) августа мы не располагаем. Можно, однако, с полным основанием предположить, что перевязочный пункт русской армии и австрийского корпуса Лаудона были организованы обычным порядком в расположении вагенбургов, составленных из тяжелых обозов. Если это так, то располагались они (см. схему — рис. 18) около Шетшенау под Франкфуртом, на левом берегу р. Одер. О вывозе раненых в ходе сражения, параллельно фронту, по высотам позиции, прерывавшимся оврагами, думать не приходится; да и вывоз раненых с поля сражения в ходе боя не был в обычае в то время; исключение делалось только для офицеров.

Подавляющее большинство раненых, своих и противника, провели ночь на поле боя, на котором заночевала и армия. 2 (13) августа приводили в порядок армию, собирали раненых, свозили многочисленные трофеи, подсчитывали урон. Но, следует думать, что неко-

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «А», л. 341 и 341 об.

[2] Polit. Korresp. v. 64, цит. по Бильбасову, Исторические монографии, т. V, СПБ, 1901.

[3] Polit. Korresp. Friedrichs des Grossen. B XIII Abt. s. 481.

[4] **Архенгольц И. В.** История Семилетней войны в Германии, М. 1841.

торое число раненых было вынуждено провести и вторую ночь под открытым небом на месте сражения. В «журнале генерал-аншефа Олица»[1] под 3 августа 1759 г. имеется запись: *«Армия, стоя на месте баталии, упражнялась свожением лежащих на оном наших и прусских раненых в удобное место, погребением убитых тел и собиранием оставленных неприятелем трофей».* Кругом шныряли прусские разъезды, пытавшиеся собирать дезертиров и своих раненых по окрестным деревням; их перехватывали и забирали в плен разъезды русской легкой конницы. Приказано было *«раненых всех пересмотреть и тяжело раненых от лехко раненых (отделить) для ...отправления в Познань»*[2]. В том же журнале под 5 августа[3] записано: *«Отданным из генерального дежурства при пароле приказом велено всех наших тяжело раненых для отвозу в Познань бригадиру Бенкендорфу принять в свое ведомство, для подъему которых гвардии капитану Озерову, находящиеся в ведомстве его под провиантом подводы все отдать бригадиру Бенкендорфу, а провиант сложить в удобном месте...»* Кроме того, 138 лошадей было *«взято от города Франкфурта с обывателей»*[4].

Генерал-штаб доктор Унгербауэр направил донесение архиатеру Кондоиди, текст которого, в виду исключительного интереса этого документа, приводим полностью:

ПЕРЕВОД

письма надворного советника генерального штап доктора Унгебаура, писанного на великогерманском языке в Франкфурте над Одером сего августа 5-го дня 1759 году к лейб медикусу тайному советнику КОНДОИДИ, полученного того ж августа 16 числа в Царском селе.

Вашему превосходительству имею покорно донесть, что сего августа 1 числа между войском ея императорскаго величества и прусским в другой раз наижесточайшее сражение последовало, при чем по великим трудностям бог нашей всемилостивейшей государыне наивеличайшую победу одарил.

Раненых имеем мы при новом корпусе четыре тысячи триста, при второй дивизии то ж число, при первой дивизии девять сот, при авангвардии около тысячи, итако всех более десять тысяч человек.

Прусских раненых имеем около полутора тысяч.

Из наших генералов князь Голицын ранен под левое плечо скрось боку, но токмо на теле или мясе. Генерал полковник Олиц имеет на левой руке около середины с наружной стороны сильную контузию. Князь Любомирский прострелен скрось мясо левой руки

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 78, лл. 34 об и 35.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 78, лл. 34 об. и 35.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 78, лл. 36 об. и 37.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д 1669 «А», л. 343.

выше локтя. Господа бригадиры: Лебель имеет рану на правое бедро в толстое мясо, в том же месте две контузии, да и на правой руке одну. Эссен пулею оцарапало в голове, да и на правое плечо контузию.

О штап, обер офицерах и рядовых при первом случае пришлю обстоятельную ведомость.

С потребностями к перевяске ран материалами я исправился, понеже еще до баталии купил для новаго корпуса шесть тысяч и для армии тысячу аршин полотна.

Я приготавливаюсь к новой танец, боже дай чтобы не надобно было. Однако ж к тому я уже получил от города Франкфурта двенатцать тысяч фунтов старых ветошек и целую фуру с простынями, старыми рубахами и протчаго старого белья. Я требовал и три тысячи аршин полотна, точию по ныне получил сто аршин, достальное получу ли — время покажет.

Ваше превосходительство можете при том остаться с покоем и твердо поверить, что я всеприлежное попечение к снабдению больных приложить буду и ни о чем больше не прошу, как токмо труд мой приняти милостиво и меня не забыть.

То ж прошу и о всех протчих медицинских и хирургических служителей, старание приложить, дабы при таковых многих и тяжких трудах хотя малая милость им оказана была.

К господам гошпитальным докторам в Фляндии и Пруссии прошу подтвердить, не удерживать подлежащих к армии лекарей и подлекарей, которых недостает у меня более двадцати и которые все с лишком году при тех гошпиталях спрятаны лежат, а с нынешними двумя отправлениями отпущено от меня их более сорока человек.

Ваше превосходительство поверить не можете какую я в них имею нужду. Ежели от первого числа июля поныне какие ко мне указы или ордеры посланы, прошу приказать дубликаты ко мне прислать, понеже в июле месяце при Цылихове один курьер взят, а последний курьер при Франкфурте токмо важные свои депеши спас, а протчее все сожог, дабы я не имея известия повеленное без исполнения оставить не имел.

Я рекомендую себе в продолжении вашей милости и остаюсь с совершенным послушанием»[1].

Основная трудность была теперь в организации отправки раненых в Познань; для этого надо было огромное количество подвод и лошадей, которых при армии нехватало.

9 августа армия все еще была в районе Франкфурта, откуда Салтыков доносил императрице:

«...собирание раненых, брошенных от ретирующегося неприятеля пушек, фурманов и ящиков с зарядами, ружей и протчей аммуниции, об отправлении которых в Познань, за неимением лошадей, мне немалая забота причинена.

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, лл. 179 и 180.

Но, собрав сколько найти можно было в здешних околичностях лошадей, тако же спешив драгунской Тобольской полк и взяв у маркитантов лошадей, да прибывшие с провиантом из Польши подводы, вчера в ночь всех военно-пленных, раненых и 100 пушек при брегадире Бенкедорфе, за конвоем Углицкого и Нижегородского полков, спешенных драгун и одного гранодерского конного полку, которой до Мезерича конвоевать будет; а сменяясь с стоящим в Мезеричах с Нарвским конным гранодерским полком, которому оттуда навстречу следовать и соединясь с протчими до Познани конвоировать же велено...

Сверх же того ордер послан двум в Познани находящимся пехотным полкам навстречу сему транспорту итти и оной до Познаня проводить.

Сим образом надеюсь, что как завоеванная артиллерия, так пленные, дезертиры и наши раненые беспечно до Познани довезены будут.

Ибо хотя от генерала фельтмаршала графа Дауна мне оферта сделана артиллерию, раненых, военно-пленных и дезертиров.... через Губен до местечка Моски отправить, откуда попечением фельтмаршала в земли ее величества императрицы королевы оные для беспечности отвезены и до времени содержаны будут, однако расстояние отсюда до Моски, будучи немного ближе Познани и получа подлинной рапорт от генерала майора графа Тотлебена, что его величество король прусской с армиею к Берлину пошел и вчера в 5-и милях отсюда был, я за сходственное почел оную в Познань отправить, чем до Моски, когда от аустрийской армии никакой помочи подводами не учинено» [1].

Таким образом, раненые были отправлены от Франкфурта на Познань в ночь на 9 августа, т. е. на девятый день после сражения. Об организации отправки, за исключением вышеприведенных данных, никаких сведений нет, однако следует думать, что медицинская сторона ее ничем не отличалась от обычной: выделения соответствующего, по генеральному регламенту, количества медицинских чинов для сопровождения. Под 15 августа в «Журнале в главной квартире» записано: «Получен рапорт от бригадира *Бенкендорфа, что он с отправленными с ним ранеными, пленными и артиллериею сего 14-го в Польшу действительно вступил»* [2]. Точной даты прибытия этого транспорта в Познань, установить не удается; во всяком случае он прибыл туда до 25 августа [3].

Тяжело раненые пруссаки были оставлены на попечение магистрата г. Франкфурта. 6 августа последовал приказ: *«Господину бригадиру Бенкендорфу из пленных пруссаков тяжело раненых, явившихся по осмотру докторскому впредь ни в какой службе неспособных, всех отослать к полковнику и к коменданту Шетневу, а ему*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», л. 134 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «А», лл. 352 и 352 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «А», л. 362.

господину Шетневу, оных на содержание и пользование от ран города Франкфурта магистрату отдать со взятием подписки когда оные попользуются, чтоб они могли их поставить...» [1]. Это и было исполнено 7 августа.

Относительно условий, в которых была осуществлена эвакуация раненых до Познани, почти ничего не известно. Число умерших в пути было, повидимому, меньше, чем среди эвакуированных после Цорндорфа. Так, среди раненых из дивизии Румянцева умерло 90 человек за период с 8 по 15 августа, причем число умерших по дням пути распределялось следующим образом: 8 августа — 15, 9—13, 10—21, 11—2, 12—9, 13—10, 14—21 и 15—1. Таким образом, больше половины всех летальных исходов приходилось на первые три дня пути, что свидетельствует о том, что эвакуации подвергались и наиболее тяжелые, даже умирающие. Понятие нетранспортабельности в то время не существовало (цифровые данные из «ордера» Салтыкова Румянцеву от 29 августа 1759 г. № 989) [2]. В госпитале умерло еще 72 человека из состава дивизии [3].

ПОСЛЕ КУННЕРСДОРФА

После отправки транспорта, согласно донесению Салтыкова, в русской армии под ружьем оставалось не более 20 тыс. человек. Продовольствием за счет запасов, захваченных во Франкфурте, и за счет подвоза (первые транспорты прибыли 7 (18) августа) армия была обеспечена лишь до 25 августа. Ощущался крайний недостаток лошадей. Нехватало снарядов; артиллерийские лафеты пришли в расстройство и нуждались в ремонте. При таких условиях предпринимать самостоятельную операцию на Берлин русская армия не могла, а австрийцы (силы которых увеличились с подходом корпуса генерала Гаддика к Мильрозену до 27 тыс.) отказывались от участия в этой решительной операции и стремились к разрешению своих частных интересов в Силезии прежде всего, лишь бы не допустить дальнейшего усиления русских. Главные силы австрийцев (Даун) в это время продолжали бездействовать.

Салтыков возмущался, тем, что *«...от Дауна почти ежедневно переменные представления чинятся...»,* решительно возражал против движения русской армии в Силезию и настаивал на личном свидании с Дауном.

5 (16) августа русская армия перешла на левый берег р. Одер в окрестности Лоссова, ввиду того что воздух в районе поля сражения стал «тяжелым» от разложения огромного количества трупов; на правом берегу оставалась конница Тотлебена, обеспечивавшая коммуникации с Познанью и с Кроссеном.

Свидание Салтыкова и Дауна состоялось 11 (22) августа в Губине и к желательным результатам не привело. Было решено, что

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 64, л. 268 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 63, лл. 5 и 5б.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 63, л. 230.

армии останутся на месте до овладения австрийцами Дрезденом, после чего двинутся в Верхнюю Силезию.

Австрийцы попрежнему были озабочены лишь решением своих местных задач, в ущерб общей задаче победоносного окончания войны, к чему бы несомненно привел совместный удар союзных армий на Берлин. Бездействие австрийцев не позволило, таким образом, развить победу под Куннерсдорфом.

Между тем известие о движении прусского корпуса Финка и Вунша на помощь Дрездену показало полную возможность соединенного удара русских и австрийцев на Берлин и, наоборот, заставило усомниться в возможности овладения Дрезденом. Поэтому, 15 (26) августа Салтыков решительно потребовал от Дауна движения на Берлин, угрожая в противном случае отступить к Губину. 17 (28) августа русская армия двинулась через Гогенвальд и Гринау на Либерозе, имея задачей прикрывать действия австрийской армии Дауна. 19 (30) числа армия сосредоточилась к Либерозе. Австрийский корпус Лаудона, следовавший в арьергарде русской армии, сосредоточился там же. Австрийский корпус Гаддика, обеспечивавший русскую армию с фланга, занял Мохау. Тяжелый обоз из Франкфурта был направлен прямо на Губин, откуда была восстановлена коммуникация через Кроссен на Познань.

Легко раненых и больных армия везла с собой, причем содержались они при тяжелых обозах. Заболеваемость в армии не была высокой, зато общее количество больных и раненых, числившихся при полках, значительно увеличилось в результате сражений под Пальцигом и Куннерсдорфом. После отправки тяжело раненых в Пальцигском сражении, в армии, согласно *«репорту... о состоянии в ...полках и эскадронах людей и лошадей...»* [1], состояло 71 073 человека, из них больных — 1891 человек, или 2,66%. В августе, после отправки раненых под Куннерсдорфом, в армии состояло 66 470 человек, из них больных — 3 178 человек, или 4,78% [2]. Цифры эти никак нельзя признать высокими; достаточно сказать, что в июле 1759 г. в полках корпуса Фролова-Багреева, остававшихся за р. Вислой и не принимавших участия в боевых действиях, на 12 527 человек наличного состава приходилось 633 больных, что составляло 5,0% [3], а в августе — на 14 296 человек было даже 1 159 больных, или 8,1% [4]. Забегая несколько вперед, скажем, что в сентябре в армии Салтыкова состояло 65 055 человек, из них больных — 2 718 человек, или 4,18% [5], в то время как в корпусе Фролова-Багреева в сентябре на 15 804 человека личного состава было 1 282 больных, или 8,1% [6]. При этом следует учесть, что тяжело раненые и больные отправлялись из полевой армии и что в оставав-

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 201—208.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 115—122.
[3] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 177 и 178.
[4] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 247—254.
[5] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 271—278.
[6] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. 2, лл. 283—286.

шихся за Вислой третьих батальонах были оставлены наиболее слабые. Так или иначе, количество больных при армии Салтыкова нельзя признать значительным, тем более что в то время было принято считать, что количество больных в действующей армии обычно составляет до 10%.

Между тем, главные силы австрийской армии продолжали маневрировать, избегая решительных действий даже после получения сведений (22 августа ст. ст.) о падении Дрездена. Это вызывало справедливое возмущение Салтыкова, жаловавшегося на австрийцев в Петербург. К тому же и обеспечение армии продовольствием шло с крайним напряжением, так как австрийцы не выполняли своих обязательств по снабжению русской армии. Действия австрийцев давали возможность пруссакам накапливать силы и оправляться от тяжкого удара, нанесенного им русскими войсками под Куннерсдорфом. Русская армия стояла под Либерозе до 5 (16) сентября.

23 августа (3 сентября) Салтыков доносил императрице: *«...по сие время армея в пропитании никакого недостатка не имела и люди за помощию божией еще в добром и бодром состоянии находятся; только по причине ежедневных дозжей погода гораздо холоднее и больные против прежнего прибавляться стали; но от меня дивизионным докторам наикрепчайше подтверждено крайнейшее старание прилагать, дабы доктора и лекари за больными прилежное смотрение имели и пищею бы удовольствованы были»*[1]. Однако уже 27 августа (7 сентября) Салтыков посылал императрице донесение диаметрально противоположного содержания, ссылался на крайний недостаток продовольствия и на то, *«...что Российская армея ныне в такое пришла состояние, что от реки Одера отдалиться не может, но неотменно возле оной держаться должна, дабы ближе к Пруссии, Висле и Польше быть для обнадежения коммуникаций и транспортов всяких муничных и протчих вещей. А сверх того люди за далекими и многотрудными маршами так обносились, что и в верхнем и в нижнем мундире недостаток имеют... да и больные уже в полках, от ежедневных дозжей и сырой погоды, то ж и трудов, умножаться стали...»*[2]. В этой оценке, весьма вероятно, в значительной мере сказывалось решительное нежелание двигать армию на соединение с австрийцами для совместных действий в Силезии, противоречившее интересам России и всей войны в целом и отвечавшее лишь местным австрийским интересам. Во всяком случае, как мы видели выше, ссылка на высокую заболеваемость не подтверждается цифрами, помещенными в подписанный им самим «репорт» за сентябрь.

29 августа (9 сентября) приказано было «Больных, находящихся здесь при полках, завтрешнего числа приказать отослать в тяжелый обоз, а из тяжелого обозу всех выздоровевших из больных и

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», л. 179.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», лл. 185 и 185 об.

раненых забрать к полкам. А как известно, что при полках медикаментов весьма мало, то от них потребное число из тяжелого обозу, также и лекарей и подлекарей по рассмотрению господ генералов, командующих дивизиями, приказать взять, дабы заболевшие при полках без пользования быть не могли («Приказы генерального дежурства») [1]. На следующий день из тяжелого обоза было действительно прислано 326 человек выздоровевших [2].

НЕКОМПЛЕКТ МЕДИЦИНСКИХ ЧИНОВ В АРМИИ ОСЕНЬЮ 1759 г.

Если учесть, что, несмотря на присылку Медицинской Канцелярией специально назначенных медицинских чинов для укомплектования организуемых госпиталей, некоторое количество лекарей и подлекарей полков осталось при Привисленских госпиталях, небольшое число убыло из армии в результате болезни или боевых потерь и значительное — для сопровождения транспортов с ранеными и для лечения раненых в Познани, куда раненые эвакуировались, — станет понятным значительный некомплект медицинских чинов, образовавшийся в полевой армии к августу 1759 г. 5 августа генерал-штаб-доктор Унгербауэр писал об этом президенту Медицинской Канцелярии П. З. Кондоиди; последний препроводил это письмо императрице, сопроводив его своими соображениями о мероприятиях по укомплектованию армии медицинскими чинами [3], в которых утверждал, что в укомплектовании *«...реченной армии и оной гошпиталей достаточным числом докторов, лекарей и подлекарей, с начала нынешней войны, имела и имеет Медицинская Канцелярия всевозможное старание...»*. По мнению Кондоиди, армия была полностью снабжена медицинскими чинами, которых и должна была иметь всегда при себе, а для укомплектования организуемых армейских госпиталей пользоваться специально назначенными, что было бы возможно, если бы Медицинская Канцелярия заблаговременно была информирована о местах и сроках развертывания этих госпиталей. По сведениям Медицинской Канцелярии, в армии имеется только четыре подлекарские вакансии, а сверх комплекта три доктора и десять лекарей при армейских госпиталях. Что же касается утверждения Унгербауэра, что некомплект составляет свыше 20 лекарей и подлекарей, то это могло произойти лишь в том случае, если *«...по выступлении армии в поход не поехали или по умножению больных при гошпиталях в Пруссии при выступлении армии в поход к тем гошпиталям и к расположенным по реке Висле армии» были оставлены.* Не имея возможности направить в армию необходимое количество лекарей и подлекарей, Кондоиди просил распоряжения: 1) о сокращении числа медицинских чинов в особом корпусе, оставленном на р. Висле, путем оставления там по одному лекарю и одному подлекарю на каждые три пехотных батальона и

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 64, л. 294.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 64, л. 295.
[3] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 288—291.

на каждые пять кавалерийских эскадронов, и об откомандировании всех остальных к госпиталю в Познани или непосредственно к армии; 2) о сокращении числа госпиталей в России и Лифляндии, развернутых на путях следования рекрутских партий, и в Пруссии, путем укрупнения их, *«почему и расход людей убавиться имеет»;* в частности, Венденский и Дерптский госпитали присоединить к Рижскому, Великолуцкий к Псковскому, Вышневолоцкий к Новогородскому.

Оба эти мероприятия, однако, едва ли могли дать существенные результаты: при третьих батальонах было оставлено лишь по одному лекарю или подлекарю на каждый батальон, но фактически они были не во всех батальонах; госпиталей и лазаретов на путях следования рекрутских партий было и так, как мы видели выше, крайне недостаточно, почему рекруты нередко заболевали в пути и умирали, не доехав до госпиталя. Но что было делать? Выхода из положения не было. По заявлению Кондоиди, *«О умножении числа докторов, лекарей и подлекарей Медицинская Канцелярия приложила и прилагает всевозможное старание»,* путем обучения их при генеральных госпиталях в Москве, С.-Петербурге и Кронштадте. Обращались и к испытанному ранее средству, к вербовке и найму врачей за границей, но и эта мера не дала ожидаемых результатов и *«...во время нынешней войны столько мало их из-за моря пришло, что и почесть некого».* Не дала результатов и попытка найма медицинских чинов на оккупированной территории, из числа *«...самоохотно желающих вступить в службу»:* Унгербауэр *«...поныне только двух изыскати мог, которые определены подлекарями, из которых один уже умре».* В то же время *«...составить искусного лекаря дело есть требующее время и труда»,* а молодежь, вследствие низкого правового и материального положения лекарей и подлекарей в армии, не чувствовала никакого призвания к медицинской профессии. *«Медицинская Канцелярия в ведомстве своем не имеет, да и основания поныне не учинено, откуда брать потребную ко обучению лекарскому делу юность. И воистинно ежели бы оная Канцелярия, с самого вступления нынешнего директора (П. З. Кондоиди.—С. С.), не созвала б к тому из украинских училищ студентов и семинаристов, то б по обстоятельствам нынешнего времени самая крайняя в тех служителях последовала бы нужда и недостаток».* И все же обеспечение медицинским составом в этой войне, сравнительно с предшествовавшими, было неизмеримо лучше. *«...Никогда при армии... в тех служителях такого изобилия не бывало каково ныне есть... Ибо никогда не бывало, чтоб сверх армейских к армейским же гошпиталям особливые доктора, лекари и подлекари имелися* (подчеркнуто нами. — С. С.), *но командированными из тех же армейских исправлялися».*

В заключение своего доклада Кондоиди просил: *«В рассуждении чрезвычайно многова труда докторов, лекарей, подлекарей и цырульников, також аптекарей, гезелей и учеников аптекарских, кото-*

рые действительно находились при той заграничной армии и обсервационном корпусе на баталиях при Пальциге и Франкфурте ....оказать им высочайшую милость выдачею не в зачет денежного жалования каждому по окладу, сколько вашего императорского величества высочайше всемилостивейшее соизволение будет им в награждение, а другим во ободрение».

3 сентября 1759 г. последовал высочайший рескрипт «*О выдаче лекарям и подлекарям и протчим нижним (?) служителям в армии и формированном корпусе состоящим, бывшим на баталиях при Пальцихе и Франкфурте, для большего их в службе поощрения, не в зачет за полгода жалования*»[1].

В рескрипте говорилось: «*Во всемилостивейшем уважении употребляемых трудов находящихся при нашей армии медицинских служителей и для большего их поощрения к службе нашей — высочайше повелеваем всем тем лекарям, подлекарям и прочим нижним служителям, кои в нашей армии и обсервационном корпусе и на баталиях при Пальциге и при Франкфурте были, выдать жалованье не в зачет за полгода...; прочие же медицинские служители, состоящие в штаб и обер офицерских чинах потому ж забвенные не будут, но по заслугам должное воздаяние тогда получить имеют, когда прочие нашей армии штаб и обер офицеры монаршей милостью награждаемы будут*»[2].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1674, лл. 404 об. и 405.
[2] ЦГАДА, д. 178, д. 12, лл. 29 и 30.

ГЛАВА XIII

ОКОНЧАНИЕ КАМПАНИИ 1759 г.

ДЕЙСТВИЯ РУССКОЙ АРМИИ В РАЙОНЕ ГЛОГАУ

5 (16) сентября русская армия отошла к Губину, откуда из-за недостатка продовольствия, отошла дальше на Штарцедель (7 сентября), Зоммерфельд к Христианштадту, куда прибыла 9 (20) сентября. Для действий против Глогау Салтыков требовал у Дауна 12-тысячный корпус, осадную артиллерию и месячный запас продовольствия. Пока Даун медлил, Фридрих 11 (22) окончательно прервал возможность сообщений между русской и австрийской армиями движением на Саган, угрожая ударом во фланг находившейся в движении русской армии. 10 (21) русская армия переправилась через р. Бобер; тяжелые обозы ушли на Вартенбург для переправы на правый берег р. Одер. 12 (23) Салтыков решил переправить всю армию на правый берег р. Одера у Бейтена.

13 (24) сентября русские легкие войска вступили в соприкосновение с противником у Бейтена. Таким образом переправа могла быть здесь произведена лишь после сражения, которое не входило в планы Салтыкова, почему он и повернул на Каролат, в районе которого, у Кельше, ночью 19 (30) сентября и совершилась переправа русской армии через Одер. 21 сентября (1 октября) армия двигалась по правому берегу Одера на Глогау, с 23 по 26 она была на отдыхе в Швусане, после чего подошла к Гросс-Остену на р. Барче, где простояла до 11 (22 октября). Австрийская армия проявляла полную бездеятельность. Главные силы пруссаков располагались около Глогау.

СОСТОЯНИЕ ГОСПИТАЛЕЙ. ЭВАКУАЦИЯ РАНЕНЫХ ИЗ ПОЗНАНИ В ПРИВИСЛЕНСКИЕ ГОСПИТАЛИ

Коммуникации русской армии тянулись в это время на Познань, где был организован госпиталь для лечения раненых в сражениях под Пальцигом и Куннерсдорфом. Из Познани путь шел на Торунь, Грауденц, Мариенвердер. О состоянии в это время лечебных учреждений за р. Вислой свидетельствует донесение дивизионного док-

тора Кульмана П. З. Кондоиди от 14 сентября 1759 г. из Мариенвердера[1]. Кульман, распоряжением главнокомандующего, должен был иметь *«...надзирание над всеми в Пруссии имеющимися гошпиталями»* и по этому поводу прежде всего выразил свое удовлетворение тем, *«что более с господином надворным советником Унгербауэром прямо дела не имею»*. Кульман объехал привисленские госпитали совместно с Фроловым-Багреевым, *«дабы выписать здоровых и выбрать инвалидов»*. Из донесения Кульмана видно, что в Торуни был попрежнему только полковой лазарет с подлекарем во главе; госпитали располагались в Кенигсберге, в Бишофсвердере, Фрейштадте, Эльбинге. Кульман писал, кроме того, что вскоре ожидает подвоза раненых из Познани. Следует думать, что в это время уже состоялось решение об эвакуации раненых из Познани за Вислу. Для этих раненых Кульман должен был организовать новые госпитали, вследствие чего поездку *«...в Кенигсберг для свидетельствования аптеки и для посещения тамошнего гошпиталя принужден... такожде отложить пока прибудут раненые»*. Перевозка, повидимому, к этому времени уже началась, причем организована она была плохо. *«Несколько раненых офицеров из нашей армии, да и прусских рядовых раненых сюда уже прибыли, которые, однако, как я слышу, отсюда имеют быть отвезены далее в Кенигсберг. Я для сих раненых велел из нашего запасу отпустить несколько медикаментов, старых рубах и нового холста на перевязывание. В Познани они почти никаких медикаментов не получили, и потому в дороге оттуда были весьма плохо призираемы. Понеже сии раненые из тех, которые при первой баталии остались на месте баталии (!), то они были очень изранены, и из 700 остались токмо сии, что живы; из сих же такожде еще многие умрут, для того что у наибольшего числа раздроблены кости»*. Таким образом, в первую очередь из Познани были отправлены наиболее тяжелые раненые с последующей негодностью их к службе.

27 сентября (8 октября) Фролов-Багреев доносил императрице, что *«...прибыло к Мариенвердеру раненых штап и обер офицеров, рядовых и протчих чинов» — 710 человек. Они направлялись водным путем по р. Висле и сухим путем через Торунь. На 710 человек эвакуированных было — 102 человека сопровождающих (свыше принятых норм), в том числе 2 лекаря, один подлекарь и 5 цирюльников. Эта партия раненых и больных была распределена в Бишофс-Вердерский, Фрейштадтский и Дейч-Эйлауский (вновь организованный) госпитали[2]. При этом Фролов-Багреев жаловался на недостаток докторов: «...при моем корпусе почти только один Кульман, а другой доктор Мир часто бывает болен...»*

В период от 26 сентября (7 октября) по — 12 (23) октября из Познани за Вислу было доставлено еще 3670 раненых. К этому времени здесь действовали госпитали в Фрейштадте, Бишофсвер-

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 270, кн. 242, 1759, лл. 590—592.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл. 226, 227 и 230.

дере, Эльбинге, Прейсиш-Голанде и Дойч-Эйлау. Прибывшие раненые были распределены по этим госпиталям, причем раненые, принадлежащие Обсервационному корпусу (2 760 человек), направлялись в Фрейштадтский госпиталь[1].

К 22 октября (2 ноября) в привисленских госпиталях состояло:

в Эльбингском	1 260 чел.
„ Прейсиш-Голандском	305 „
„ Бишофсвердерском	1 141 „
„ Фрейштадтском	3 032 „
ИТОГО	5 738 чел.

Поступление транспортов с ранеными из Познани продолжалось[2]. Между 12 (23) и 31 октября (11 ноября) прибыло еще 2 451 человек раненых[3].

К 12 (23) ноября в Привисленских госпиталях состояло:

в Эльбингском	384 чел.
„ Прейсиш-Голандском	1 538 „
„ Бишофсвердерском	1 193 „
„ Фрейштадтском	2 447 „
ИТОГО	5 562 чел.

Кроме того еще 940 человек находились в пути[4]. Заслуживает внимания то, что, несмотря на прибытие больших партий раненых, общее количество их в госпиталях не только не возросло, но даже уменьшилось, что, очевидно, обусловливалось, главным образом, выпиской выздоровевших. Всего за этот период, по данным донесений Фролова-Багреева императрице, из Познани прибыло:

До 26 сентября (ст. ст.)	710 чел.
С 26 сентября по 12 октября	3 670 „
С 12 октября по 31 октября	2 451 „
Находилось в пути из Познани	940 „
ИТОГО	7 771 чел.

На этом донесения Фролова-Багреева обрываются. Закончилась ли на этом эвакуация раненых из Познани — сказать трудно. Если принять, что после сражения при Пальциге и Куннерсдорфе в Познань были отправлены только тяжело раненые, то общее число одних тяжело раненых в Познани должно было составлять 10 775 человек (из них 2 623 человека после Пальцигского сражения и 8 152 человека после Куннерсдорфского). Возможно, что разность между числом эвакуированных из армии в Познань и числом эвакуированных из Познани в привисленские госпитали, составляющая 3004 человек, объясняется выздоровлением и возвращением в строй части раненых, а также и смертью некоторой части их.

[1] ЦГВИА, ф. 27. св. 3, ч. I, лл. 239, 239 об. и 242.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 269.
[3] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл. 270 и 272.
[4] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, л. 277.

Согласно ведомости о наличии раненых и больных в Познанском госпитале за период с 1 июля по 1 октября в госпитале умерло 445 человек, на 1 (11) октября состояло 2 813 человек [1]. Расхождение между этими данными и приведенными выше данными Фролова-Багреева может быть объяснено тем, что значительная часть раненых, отправленных водным и сухим путем из Познани, находилась в это время в пути и не достигла еще Мариенвердера.

Перевозка раненых из Познани совершалась на наемных транспортных средствах и стоила дорого. Фролов-Багреев жаловался императрице [2] на недостаток средств и при этом ссылался на то, что *«...потребно заплату производить за перевозку оных раненых... к Мариен Вердеру и к местечку Эльбингу: водою — за наем судов по договорным ценам и сухим путем — за подводы прогонов, но за недостатком денежной казны многим заплаты не произведено...»*.

Сами госпитали, переполненные ранеными и больными, как это видно из того же донесения Фролова-Багреева, были размещены без удобств. *«Означенные больные и раненые, не малое число в здешних при реке Висле гошпиталях, лежат по разным селам и деревням, не в близости и не без утеснения»*, испытывая недостаток в обслуживающем персонале. Поэтому Фролов-Багреев просил императрицу *«...повелеть из здешних гошпиталей несколько тяжко больных... за таковым утеснением отправить в город Кенигсберг, где они могут расположиться, по состоянию там города не малого, без утеснения, и в пользовании тамошними докторами и медицинскими служителями скорее пользу себе получить и в протчих довольствиях выгоду иметь будут»*.

ВОЗВРАЩЕНИЕ АРМИИ НА НИЖНЮЮ ВИСЛУ И РАСПОЛОЖЕНИЕ НА ЗИМНИЕ КВАРТИРЫ

Эвакуация раненых и больных и ликвидация Познанского госпиталя обусловливалась намечаемым отходом русской армии к р. Висле. Убедившись в том, что Даун не имеет ни малейшего намерения предпринимать какие бы то ни было активные операции и занят лишь прикрытием границ Богемии, Салтыков принял решение об отводе армии за р. Вислу. 11 (22) октября армия двинулась на Гернштадт, который уничтожила в связи с отказом прусского коменданта очистить город. 13 (24) армия продолжала движение на Трибуш и 15 (26) достигла Пуниц. Между тем наступила холодная погода. Заболеваемость в армии не была высокой. По суточному рапорту на 14 (25) октября в армии состояло фактически (не считая отлучных и эвакуированных ранее больных и раненых) 47 613 человек регулярного войска и 2 134 человека донских и чугуевских казаков, всего — 49 747 человек. Кроме того больных было

[1] ЦГВИА, ф. 27, ч. 2, л. 218.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. I, лл. 251 и 252.

при полках: «трудных» — 113, «легкими болезнями» — 1745, всего — 1858 человек [1]. Таким образом, число больных составляло в это время лишь 3,6% к наличному составу армии.

Пруссаки не преследовали русскую армию. По просьбе австрийцев, в связи с тем, что Фридрих II двинулся с главными силами против Дауна, Салтыков повернул армию на Глогау, а 21 октября (1 ноября) он снова повернул армию и отошел на Кребен, Гостин к Дольску.

19 (30) октября «трудно больные» были отправлены из армии в Познань *«...на всех полковых повозках... и для лутчего смотрения командированы от обеих дивизий по 1 штап офицеру, да от авангардного корпуса штап офицер — 1..., протчих же офицеров и лекарей по числу больных да к надзиранию на 100 по 1 ундер офицеру, а на 10 человек по 1 рядовому»* [2] (обычный расчет). Судя по суточному рапорту от 19 октября число «трудных» больных в армии составляло 163 человека, каковые очевидно и были отправлены в Познань. К этому времени в армии состояло налицо 47 515 человек, регулярного войска и 2 134 донских и чугуевских казаков и, кроме того, 163 человека трудно и 1801 легко больных и 185 легко раненых. Таким образом, в это время количество больных составляло не более 3,8% к наличному составу [3].

Между тем с 20 (31) октября начались морозы. Из Дольска армия следовала по дивизиям разными маршрутами «в назначенные по расписанию около реки Варты кантонир-квартиры, умеренными маршами, без утруждения людей и лошадей...» [4]. Она сосредоточилась в окрестностях Шримм, где войска располагались до середины ноября в крайней тесноте, испытывая большие затруднения с продовольствием, при недостатке транспортных средств. Заболеваемость в этот период значительно возросла (Масловский).

18 (29) ноября русская армия начала форсированный отход за р. Вислу: 1-я дивизия из Шроды (18 ноября), через Врочна, Виткова, Квитнишева, Иноврацлавск, Гневково, Торунь на Ризенбург, куда прибыла 1 (12) декабря; 2-я дивизия из Мурована-Гослина (19 декабря ст. ст.), через Венгровец, Книн, Мал. Турск, Корново, Полидно, Бутно, Нейбург (26 ноября ст. ст.); регулярная конница отдельной колонной на Мариенвердер; легкая конница Тотлебена направлялась в Померанию для кордонной службы. Главная квартира прибыла в Мариенвердер 10 (21) декабря.

К концу декабря 1759 г. армия располагалась на зимних квартирах в следующем порядке (схема — рис. 20).

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, л. 219.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1670, л. 172 об.
[3] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, л. 224.
[4] Цит. по Масловскому, Русская армия в Семилетней войне, вып. I, стр. 179.

1-я дивизия (Фермора)—в районе Торунь, Кульм, Страсбург;
2-я дивизия (Фролов-Багреев)—Меве, Диршау, Нейбург, Свеч;
3-я дивизия (Румянцев)—от Грауденца по р. Висле до Эльбинга;
Обсервационный корпус—от Кульма до Грауденца включительно;
Кирасиры—между реками Вислой и Ногата, в Бартенштейне и Шиненбейне;
Конно-гренадеры—от Гейлингебейля до Браунсбурга;
Драгуны в В. Пруссии.

Форпостная линия: от Гнезно на Накель и Кониц к Оливскому монастырю, у Данцига. Главная квартира — в Мариенбурге.

Армия обеспечивалась магазинами, заложенными в Золдау, Штрасбурге (Бродница) Торуне, Кульме, Грауденце, Мариенвердере, Мариенбурге, Диршау, Эльбинге, Ратенбурге, Клецко.

Полки развернули полковые лазареты по местам расквартирования. Легко раненые долечивались при полках, остальные, подавляющее большинство, в Привисленских госпиталях.

О размерах и загрузке госпиталей к концу года дают представление следующие данные:

1. На 30 декабря 1759 г. в Привисленских госпиталях состояло:

В Эльбингском	367 чел.
„ Прейсиш-Голандском	1 444 „
„ Бишофсвердерском	1 322 „
„ Фрейштадтском	1 914 „
ИТОГО	5 047 чел.[1]

2. На 16 ноября 1759 г. в Кенигсбергской группе состояло:

в Кенигсбергском	940 чел.[2]
„ Пилауском	56 „
ИТОГО	996 чел.

3. На то же число в Принеманской группе состояло:

в Мемельском	582 чел.
„ Тильзитском	44 „
„ Прекульском	85 „
ИТОГО	711 чел.

4. В пограничных госпиталях на 31 октября состояло:

в Рижском	512 чел.
„ Митавском	153 „
„ Дерптском	47 „
ИТОГО	712 чел.

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 3, ч. II, л. 302.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 3. ч. II, л. 303

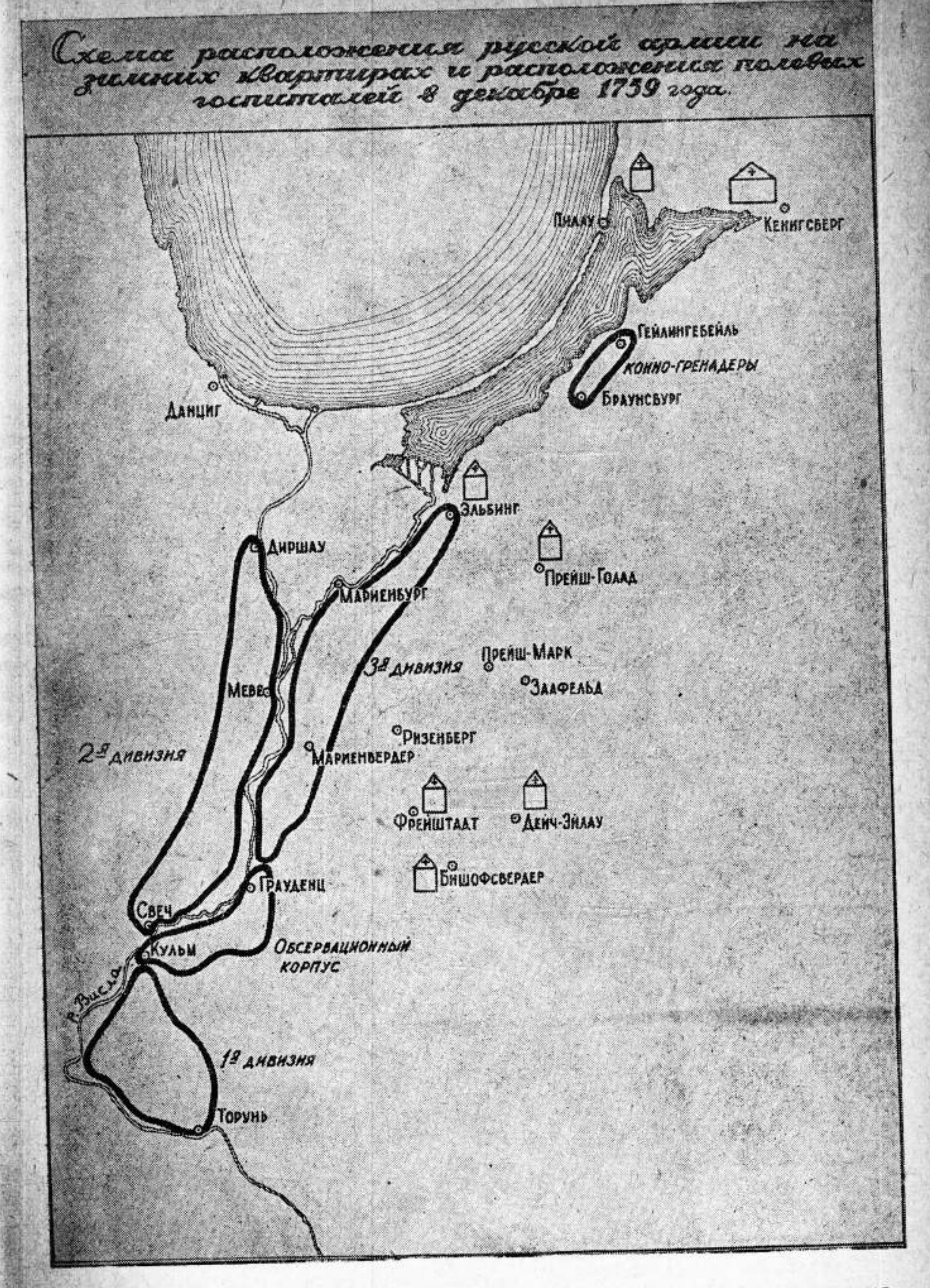


Рис. 20. Схема расположения русской армии на зимние квартиры и дислокация полевых госпиталей в декабре 1759 г.

Согласно *«реестра учрежденным от Москвы по тракту и состоящим в Пруссии гошпиталям»*, от 5 ноября 1759 г.[1] *этапные лазареты* в это время располагались: в Москве, Твери, Вышнем Волчке, Новгороде, С.-Петербурге, Нарве, Вендене, Дерпте, Риге, Митаве, Мемеле, Тильзите, Кенигсберге, Пилау, Амте Прекуле. В этот перечень включены как этапные лазареты, так и госпитали, расположенные по маршруту движения пополнений. Военная Коллегия представляла этот реестр П. И. Шувалову в ответ на его представление о дополнительной организации этапных лазаретов по маршрутам. При этом она уведомляла о том, *«что при отправляющихся отсюда ныне к заграничной армии командах велено отправить лекарей и подлекарей, кои от Медицинской Канцелярии с надлежащими медикаментами и определены»*. Что же касается до команд, движущихся из глубины России, *«...то следующим из нее воинским командам случающихся в пути больных солдат и рекрут посланными указами велено оставлять в городах, за коими смотрение и призрение иметь губернаторам и воеводам, а пользовать городовым лекарям...»*[2].

Ряд мероприятий Военной Коллегии, направленных на облегчение условий передвижения рекрутских партий (см. выше), возымел свое действие, потери личного состава постепенно значительно уменьшились. Особенно успешно осуществлялась перевозка рекрутов водным путем и в особенности все чаще и чаще практикуемая перевозка их морским путем. Например, две «шестисотные» команды: 1-го Московского (642 человека) и Тобольского (644 человека) полков, отправленные с эскадрой из Ревеля в Кенигсберг и далее следовавшие сухим путем к армии, потеряли в общей сложности около 3,5% своего состава, в том числе 1,7% умершими (см. табл. 17).

Таблица 17

Убыло умершими и заболевшими в командах 1-го Московского и Тобольского полков, доставленных из Ревеля морем[3]

	1-го Московского полка	Тобольского полка	ВСЕГО
Отправлено из Ревеля . . .	642 чел.	644 чел.	1 286 чел.
Бежало в пути	2 чел.	—	2 чел.
Умерло в пути	6 чел., 0,9%	16 чел., 2,5%	22 чел., 1,7%
Отправлено в Эльбингский госпиталь	8 чел., 1,3%	12 чел., 1,8%	20 чел., 1,6%
ИТОГО выбыло из команд	14 чел., 2,2%	28 чел., 4,3%	42 чел., 3,3%

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 50, л. 282.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 50, л. 281 и 281 об.
[3] Составлено по материалам ЦГВИА, ф. ВУА, д. 63, л. 628.

После походов 1759 г. и двух крупных сражений армия нуждалась в пополнении, для чего Салтыков требовал у «Конференции» 30 тыс. человек. 18 сентября 1759 г. был объявлен новый рекрутский набор, который, однако, мог дать не более 7000 человек и то не ранее второй половины 1760 г. Поэтому армию предполагалось пополнить за счет:

1. Оставшихся в России рекрутов от прежних наборов и выздоровевших из госпиталей внутреннего района	3 000 чел.
2. Выздоровевших из армейских госпиталей до	4 000 „
3. Полков, расположенных внутри России . . .	5 000 „
4. Петербургских и Кронштадтских гарнизонных полков	1 500 „
5. Рижских гарнизонов	1 000 „
6. Ландмилиции и Киевских гарнизонов	4 000 „
7. Рекрутов, бывших на Висле	2 000 „
8. Укомплектования, предназначенного Обсервационному корпусу	3 000 „
9. Двенадцатью третьими батальонами, оставленными в 1758 г. в Лифляндии, до	7 000 „
ИТОГО . . .	30 000 чел.

Из этого видно, что партии пополнений, которые шли к армии в течение всего 1759 г., должны были итти и на протяжении всего 1760 г.

4 000 человек из ландмилиции, Киевского, Белгородского и Глуховского гарнизонов было повелено объединить в один «корпус» и следовать *«по замерзании рек... на Торунь, прямо через Польшу»*. При каждой 1000 человек иметь *«...по одному лекарю и, за неимением в тех полках подлекарей, по 10 человек цирюльников, с частью аптеки по рассмотрению лекарскому...»*. Для заболевших в пути повелено было нанимать подводы, прибегая к оставлению по пути «трудно больных» лишь при крайней необходимости. Если же такая необходимость возникнет — выделять специальных офицеров с командами, *«...которым, ездя по своим дистанциям, всех тех осматривать и призирать и по выздоровлении отправлять на Торунь к армии, а с последними и самим следовать и о всем репортовать»* [1].

Таким образом, к концу 1759 г., на основе неудачного опыта препровождения к армии рекрутских партий, был выработан ряд мероприятий, направленных на сохранение здоровья рекрутов, выразившихся: 1) в заблаговременном планировании порядка движения и медицинского обеспечения рекрутских партий, двигавшихся к армии; 2) в обеспечении рекрутских партий и команд пополнения медицинскими чинами и медицинским имуществом; 3) в стремлении облегчить условия марша рекрутских партий перевозкой их на подводах, а где возможно, водным транспортом, по рекам; 4) в стремлении перевозить рекрутские партии и команды пополнения морским путем.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1669 «С», лл. 532—535.

«...К удовольствию армии... генерал аншефа... Фермора и обсервационного корпуса потребными материалами, лекарствами и протчими аптечными вещми, не токмо на нынешнюю (1758 г. — С. С.) кампанию, но и на весь нынешний год...». «...Медицинская Канцелярия все потребные меры благовремянно приняла...» Все полки и команды были перед выступлением в поход укомплектованы *«...отпуском на целый год... с немалыми против ординарных таких отпусков прибавкою...». «Для снабдения недостатков...»,* кроме того, при каждом корпусе была *«...знатная... полевая аптека...». «...Да сверх того не малое число тех лекарств и протчих аптечных потребностей в двенадцати ящиках и одной бочке отправлено и действительно прибыли и имеютца в Мариенвердер».* На случай же недостатка в чем-либо генерал-штаб-доктору Унгербауэру было предложено закупать необходимое имущество у своего «корреспондента» в Данциге аптекаря Остеррода. Поэтому в кампанию 1758 г. армия была хорошо обеспечена медицинским имуществом.

Для снабжения армии на 1759 г. Медицинская Канцелярия составила уже в марте 1758 г. каталог потребного имущества, копия которого была выслана генерал-штаб-доктору Унгербауэру. При этом *«...велено ему с дивизионными докторами и с полевыми аптекарями того каталога рассмотря иметь зрелое рассуждение и, ежели что к тому имеют прибавок или убавок или приполнить, сочиня каталог, за обицим рук подписанием, прислать в Канцелярию...»* Это и было выполнено, причем количество имущества требовано было *«...с немалою прибавкою...».*

Заготовка имущества для армии на 1759 г. началась уже в марте 1758 г. и должна была закончиться к середине августа. Учитывая *«...отдаление ...армии от своих границ...».* Кондоиди считал необходимым *«...требовать чтоб такой лекарствам запас находился в близости от оной, но притом в сохранном месте, дабы в случае нужды не последовал недостаток и для убежания лишних затруднений к отвозке оных к полкам и командам...».* При этом Кондоиди запрашивал «Конференцию» *«...на будущий 1759 год прямо ли к той армии отправить и куда и каким путем, или снабдить Рижскую полевую аптеку дабы от оной реченная армия, присылкою для принятия зимою, имела удовольствоваться попрежнему»* [1].

Отправка имущества в Ригу в условиях сложившейся в то время оперативной обстановки была конечно абсурдной. Понятно, что «Конференция» 16 июля распорядилась *«...заготовляемые для армии нашей, состоящей в походе, на будущий 1759 год аптечные материалы, лекарства, припасы и протчие потребности и при оных служителей отправить нынешним же водяным ходом на пакетботе в Кенигсберх или Пиллау; содержать оные тамо до настоящего отпуску к армии в сохранном месте и в добром призрении...»* Распо-

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, лл. 101 и 102.

ряжение о предоставлении пакетбота давалось одновременно Адмиралтейской Коллегии [1]. Давая это указание, «Конференция» объявила *«...совершенное наше удовольствие за то рачительное попечение, кое наша Медицинская Канцелярия прилагает в снабдении заграничной армии и на будущий год всякими медикаментами»* [2].

17 июля Адмиралтейская Коллегия просила Медицинскую Канцелярию, *«...понеже отправленных во Гданск пакетботах обратного в Кронштадт прибытия ожидается вскоре, ...аптечные материалы и протчее... как возможно наискоряя приготовить... и что есть в готовности оное заблаговремянно и отправить в Кронштадт»* [3].

8 августа Медицинская Канцелярия затребовала у Адмиралтейской Коллегии два бота для перевозки имущества в Кронштадт, где оно должно было перегружаться на пакетбот. Одновременно она обратилась с требованием, чтобы *«...отправляющимся при упомянутых материалах служителям: аптекарю Илье Екбому, гезелю Алексею Кардовскому, ученикам Павлу Виноградскому и Ягану Готлибу Роде, для житья на том пакет боте отвести пристойное место и чтоб оным служителям во время вояжа от командиров того пакет бота оказываема была благопристойность и в нужде всякое вспоможение»* [4].

Боты были предоставлены. В промемории от 11 августа Адмиралтейская Коллегия предупредила, что *«...ежели означенные отправляемые аптечные потребности состоят в больших ящиках, то оных в пакет боты грузить не можно, ибо в люки пройти не могут...»* Поэтому она предлагала все имущество, упакованное в более мелких укладках срочно отправить в Кронштадт, а для погрузки ящиков использовать галиот, который *«...ожидается ныне прибытием изо Гданска...»*. Уведомляя о том, что дано указание *«...медицинским служителям отвесть пристойные места и в протчем содержать порядочным образом...»,* Адмиралтейская Коллегия торопила с отгрузкой [5].

Медицинская Коллегия, опасаясь за сохранность имущества, решительно воспротивилась отправке имущества частями, настаивая, в промемории от 12 августа, на погрузке на одно судно ибо *«...оных вещей имеет быть не в малое число номеров, ...которыми оное судно почти все может нагружено быть»* [6].

14 августа Адмиралтейская Коллегия сообщила Медицинской Канцелярии, что *«...изо Гданска галиот в Кронштадт уже прибыл...»* и требовала *«...помянутые медикаменты и протчие ради погрузки в тот галиот в Кронштадт отправить немедленно»* [7].

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 103.
[2] ЦГАДА, ф. 178, д. 11, л. 69 и 69 об.
[3] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 104.
[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 128.
[5] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 142.
[6] ЦГИАЛ, Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 143 и 144.
[7] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 148.

Наконец, 20 августа, в связи с тем, что имущество *«...нарядом ныне уже к окончанию приходит, и из них большая часть для нагружения на ...галиот в Кронштадт уже отправлена и осталось токмо несколько мест, которые также вскоре в Кронштат отправлены быть имеют...», «...определенному для провожания и хранения... аптекарю Екбому...»* был дан приказ *«...с определенными с ним служительми отправиться в Кронштадт и в повеленный поход выступить с крайним поспешением»*. Его снабдили инструкцией, необходимыми книгами, ста рублями денег и копией предписания «Конференции» Кенигсбергскому губернатору Корфу *«...о даче для содержания объявленных материалов и протчего способного места, а аптекарю с подчиненными квартир, и о учинении вспоможения...»* Для размещения требовалось *«дом, також два или ж, по крайней мере, один да большой погреб, ...да квартира для служителей... и для караула солдат...»*[1] Всего на двух ботах было отправлено в Кронштадт 112 мест[2]. Среди имущества, отправляемого в Кенигсберг, была и литература: *«...переводу Лаврентия Генстера сокращенной анатомии на российском диалекте двадцать пять книг... да сочиненного надворным советником и профессором и доктором Шрейбером на немецком диалекте трактата о болезнях пятьдесят экземпляров...»*. Эти книги предназначались для продажи «...состоящим в службе ея императорского величества, так и партикулярным людям кто пожелает...», первая *«по два рубля по сороку копеек...»*, вторая *«...по тридцати семи копеек...»*. Генерал-штаб-доктору Унгербауэру предписано было, чтобы *«...состоящим при армии ее императорского величества докторам и лекарям дано было знать, дабы покупкою оных книг довольствовать могли*[3].

К 23 августа галиот «Анна-Мария» был загружен, но все имущество на него не поместилось. Адмиралтейская Коллегия выделила дополнительно галиот «Штурман» и предложила Медицинской Канцелярии посадить на «Анну-Марию» *«...для присмотру и в надлежащем хранении содержания... медицинских чинов надлежащее число...»,* а аптекарю расположиться на втором галиоте[4]. Волей неволей Медицинской Канцелярии пришлось с этим предложением согласиться. Не трудно представить себе, с каким волнением ждали в ней вестей об отправленном грузе: гибель галиотов грозила полным срывом медицинского снабжения армии в кампании 1759 г.

12 сентября галиоты прибыли в Кенигсберг. 14 сентября аптекарь Экбом донес в Медицинскую Канцелярию: *«...я в Кенигсберг с теми материалами и лекарствами, також и с командою, сего сентября 12 дня прибыл благополучно и с судов оные разгружены и в удобном месте сложены порядочно, а только еще за краткостию времяни не разобраны...»*[5].

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, лл. 108—110.
[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 141.
[3] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, лл. 154 и 155.
[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 181.
[5] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 207.

О благополучном прибытии галиотов в Кенигсберг в Медицинской Канцелярии узнали уже 20 сентября из письма Кенигсбергского губернатора Корфа, который сообщал, кроме того, что *«...для содержания оных материалов и медикаментов надлежащие квартеры и погреба отведены и.... от него генерала лейтенанта и кавалера вспоможение чинено будет»*. *Аптекарю походной аптеки Фицману 22 сентября был послан указ известить походную канцелярию Фермора «...с требованием, чтоб по представлениям.... генерального доктора Унгербаура из тех материалов и медикаментов и протчего, что для удовольствования армии.... потребуется, повелено было отправлять и для отвозу оных употребить надлежащие меры...»* [1]

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 241, 1759, л. 203.

ГЛАВА XIV

ПОДГОТОВКА К КАМПАНИИ 1760 г.

РЕОРГАНИЗАЦИЯ ПОЛЕВОЙ АРМИИ. РАСФОРМИРОВАНИЕ ОБСЕРВАЦИОННОГО КОРПУСА

В начале 1760 г. был расформирован Обсервационный корпус; из него были сформированы три самостоятельных артиллерийских полка, а излишки людей передавались в пехоту. Повелено было *«о находящихся при оном корпусе докторе, с его писарем, штаб лекарями, полевом аптекаре, гезелях и учениках при аптеке: писаре вагенмейстере и фурлейтах, учинить рассмотрение Медицинской Канцелярии; и если усмотрит, что по состоянию ныне немалого числа раненых и больных, помянутые чины и аптеку содержать надлежит во время походов и сверх армейского штата, то оное по ее требованию исполнить»*. Это мероприятие как нельзя более устраивало Медицинскую Канцелярию, снимая с повестки дня вопрос об изыскании постоянно недостающих медицинских чинов; появлялись свободные резервы. Освободившиеся медицинские чины были использованы по предложению Медицинской Канцелярии следующим образом: во вновь организуемую артиллерию лекарей — 4, подлекарей — 10; в канцелярию главной артиллерии и фортификации подлекарей — 4; в резерв при армии, который *«...употреблять при полках в поход, как для пользования по умножении иногда больных и раненых, так и для распределения при учреждаемых впредь гошпиталях, а в случае при неполных и протчих той заграничной армии в полках ваканциев, причислять на оные в комплект...»* в госпитали, расположенные в Восточной Пруссии, штаблекарей — 2 и лекарь — 1; в полки на смену престарелых и больных, откомандировываемых в госпитали, лекарей — 4, подлекарей — 3; в полки на вакантные должности подлекарей — 2. Аптеку Обсервационного корпуса содержать при армии *«...для снабдевания заграничных гошпиталей медикаментами и протчим, в рассуждении дальности от Кенигсберга в Познани или на Висле...»* (таким образом создавалась передовая аптека для госпиталей, что должно было существенно улучшить снабжение их). Полковые аптеки в первую очередь должны были пойти во вновь формирую-

мые артиллерийские полки, остальные расформировывались и обращались на укомплектование и пополнение утрат различных полков [1].

При новой организации армии пехотные полки остались в двухбатальонном составе и были пополнены до штата; третьи батальоны должны были оставаться на Висле в качестве запасных.

СНАБЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ НА 1760 г.

К заготовке имущества на 1760 г. Медицинская Канцелярия приступила заблаговременно, отдав соответствующее распоряжение С.-Петербургской главной аптеке уже в январе 1759 г. Аптека должна была заготовить *«....аптекарских материалов, лекарств, припасов и прочих потребностей то ж самое количество, каковое в прошлом году отправлено, да еще против оного ж количества одну половину, с прибавкою к тому самонужнейших вещей изготовить»* [2]. Подобно прошлому году, Кондоиди в мае 1759 г. просил *«...способные и надежные определить суда — три или четыре...»* для отправки этого имущества морем в Кенигсберг.

Имущество это было отправлено своевременно в Кенигсберг *«и из оного запасу вышеозначенной заграничной армии полки, полевые апте[illegible] и прочие команды на 1760 год материалами, лекарствами и[illegible]чими потребностями снабдены, о чем и репорты от состояще[illegible]ри той заграничной армии аптекаря Фицмана и от находящег[illegible] в Кенигсберге аптекаря Екбома» в Медицинской Канцелярии [illegible]ются (из донесения П. З. Кондоиди императрице 29 мая 1760 г.)*

Кроме того еще в сентябре 1759 г. «Конференция» повелевала главнокомандующему озаботиться увеличением запасов имущества путем реквизиций: *«...при нынешнем пребывании армии нашей в неприятельских землях, к большему успеху в излечении больных и раненых, ...собирая с земель потребное к излечению оных, а особливо к перевязке раненых. Мы вам потому повелеваем при случаях с неприятельских городов и местечек, где можно контрибуцию приказать собирать и холстом, и оной на больных и раненых раздавать»* [4].

Приказом главнокомандующего от 23 декабря 1759 г. (3 января 1760 г.) № 2805 повелено было *«....дополнять полковые для пользования больных полковых служителей лекарственные сундуки на будущий 1760 год...»*, для чего *«...во все полки предложить, дабы полковые лекари немедленно сочиняли надлежащие о медикаментах каталоги и по сочинении представили б к дивизионным докторам для рассмотрения, а по рассмотрении, за подписью докторскою, посылали б в Кенигсберг к аптекарю Экбому, который по ка-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 65, лл. 314—318.
[2] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 3, ч. III, лл. 286 и 287.
[3] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 478 и 479.
[4] ЦГАДА. ф. 178, д. 12, лл. 29 и 30.

талогам, сколько в который полк потребно и отпустить имеет. «За получением медикаментов отправить из полков команды «для приему и привозу тех медикаментов...»[1]

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АРМИИ ЗИМОЙ 1760 г.

Расположившаяся на зимних квартирах армия обеспечивалась, в общем, той же, что и в 1759 г., сетью госпиталей Привисленской группы в Прейсиш-Голанде, Эльбинге, Фрейштадте, Бишофсвердере и Дейч-Эйлау. По мере выписки число больных в них сокращалось, что приводило к сокращению числа госпиталей; так Дейч-Эйлауский госпиталь, являвшийся, повидимому, филиалом Бишофсвердерского, не показывается в ведомостях уже с 16 февраля (следует думать, что к этому времени он был свернут); Фрейштадтский госпиталь был полностью освобожден от больных к 1 марта (оставшиеся больные были перевезены в Кенигсбергский госпиталь). Поступление больных в госпитали в течение зимы было небольшим, так как полки на зимних квартирах развертывали полковые лазареты.

Как видно из схемы — рис. 19 все госпитали Привисленской группы находились за правым флангом и центром расположения войск, не обеспечивая 1-ю дивизию, располагавшуюся на левом фланге, в районе Грауденц—Торунь. Последняя обеспечивалась госпиталем в Торуне, который, однако, в армейских ведомостях, подписывавшихся доктором Кульманом, ни разу не упоминается, хотя и упоминается в некоторых других документах. Например, 10 марта 1760 г. Кульман получил распоряжение Фермора «...потребное число в Тарунской гошпиталь медикаментов немедленно на обывательских подводах отправить»[2]. Следует думать, что в Торуне был развернут гарнизонный госпиталь дивизионного значения.

Перечень госпиталей, действовавших в тылу армии зимой 1760 г., и движение больных в этих госпиталях представлены на табл. 18. При рассмотрении этих данных обращают на себя внимание относительно высокие цифры выписки выздоравливающих в привисленских госпиталях, по сравнению с тыловыми (Кенигсбергским, Тильзитским, Прекульским, Мемельским); следует учесть, что в этих госпиталях лечились преимущественно раненые, в то время как в Кенигсбергской и Принеманской группе — преимущественно больные местных гарнизонов, проходящих рекрутских партий и различных команд. Госпитали Привисленской группы постепенно освобождались от больных и готовились, таким образом, к приему больных из полков перед выступлением армии в поход.

Причины сравнительно очень высокой летальности в Мемельском госпитале, относящейся в основном к периоду с 1 декабря 1759 г. по 16 января 1760 г., остаются неизвестными.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 63, л. 639.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1662, л. 52 об.

Таблица 18

Движение больных в госпиталях в период с 1 декабря 1759 г. по 1 марта 1760 г.
Составлено по материалам ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4. ч .1, лл. 241—245

Дислокация госпиталей	Состояло на 1/XII 1759 г.	Поступило с 1/XII 1759 г. по 1/III 1760 г.	Выздоровело с 1/XII 1759 г. по 1/III 1760 г.	Умерло с 1/XII 1759 г. по 1/III 1760 г.	Состояло на 1/III 1760 г.	Возвращено в строй в %/%	Летальность	Оставалось на излечении
Кенигсберг[1]	852	880	758	79	895	43,8	4,6	51,6
Тильзит[1]	34	115	80	4	65	53,7	2,7	43,6
Прекуль[1]	135	38	88	4	81	50,9	2,3	46,8
Мемель[1]	505	665	656	161	353	55,9	13,1	31,0
Прейсиш-Голанд[1] . . .	1 438	766	1 431	73	700	64,9	3,3	31,8
Эльбинг[2]	363	104	357	32	78	76,4	6,8	16,8
Фрейштадт[2]	1 380	7	1 014	24	349	73,1	1,7	25,2
Бишофсвердер[2]	1 318	1 006	1 657	66	601	70,8	2,8	26,4
ИТОГО	6 025	3 581	6 041	443	3 122	63,0	4,6	32,4

1. Учтены только больные и раненые, без находящихся „у надзирания".
2. Учтены вместе больные, раненые и „находящиеся у надзирания".
Общее—относительные показатели исчислены по отношению к сумме состоявших и поступивших.

В начале 1760 г. по рескрипту «Конференции при высочайшем дворе» Военная Коллегия командировала в армию капитан-поручика Перхурова, которому было поручено осмотреть по пути госпитали, проверить их состояние, а также не задерживаются ли в них выздоровевшие. 17 февраля 1760 г. Перхуров донес Военной Коллегии, что «...в предписанных же госпиталях и лазаретах больным, от определенных при оных командиров, доброй и рачительной присмотр всегда происходит, чего более требовать не можно, и даваемая больным порция в силу указов — исправно доходит» [1].

ПОПОЛНЕНИЕ АРМИИ В 1760 г.

Армия после трех кровопролитных генеральных сражений и тяжелых маршей остро нуждалась в пополнении. В 1759 г. к ней было доставлено (и то очень поздно) не более 7—9 тыс. рекрутов (Масловский). Поэтому на 1760 г. Салтыков требовал от «Конференции» до 30 тыс. человек. Это требование на протяжении 1760 г., по предположениям Масловского, было выполнено за счет отправки рекрутских партий, команд из полков, располагавшихся внутри

[1] ЦГВИА. ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 434 и 434 об.

России, ландмилиции и киевских гарнизонов (4000 — см. ниже), выздоравливающих из армейских госпиталей (предполагалось до 4000) и рекрутов, уже прибывших к Висле. Согласно обнаруженным архивным документам к армии несомненно было отправлено: 4000 человек из Украины, 5341 человек из Шуваловской дивизии, С.-Петербургского и Кронштадтского гарнизонных полков (эти партии отправлялись «сухим путем») и 9000 рекрутов, находившихся при Шуваловской дивизии (отправленных морем), в общем 18—19 тыс. человек.

Опыт, полученный при доставке рекрутских партий в предшествующие годы, был учтен, и организация отправки их в 1760 г. тщательно планировалась и подготовлялась. Прежде всего стремились отправлять большую часть рекрутов морским путем, однако, недостаток транспортного флота, а также и то, что флот мог быть использован только в период навигации и пополнения вследствие этого запаздывали к открытию кампании, заставляли прибегать также и к отправке рекрутских партий «сухим путем».

Об организации отправки можно судить по некоторым отрывочным донесениям, сохранившимся в архивах [1] и относящимся к отправке 4000 рекрутов из Украины. Эта партия при выступлении насчитывала всего (с сопровождающим командным и обслуживающим составом) 4.231 человек. При ней было 4 полковых лекаря (из расчета 1 : 1000 человек рекрутов и 40 цирюльников (из расчета 1 на 100 человек рекрутов). Заблаговременно из состава партии была выделена команда в составе 204 человек, на которую была возложена задача закладки продовольственных магазинов по маршруту следования партии. Партия эта двигалась медленно, с малыми переходами и продолжительными отдыхами. Маршрут ее лежал вне обычных маршрутов, ведших от Петербурга и Москвы к Риге и далее к Кенигсбергу, и был лишен этапных лазаретов. Поэтому до самого Торуня больные перевозились при партии. Попытка оставить больных была сделана во время продолжительного отдыха партии в местечке Апсенов, но «за утеснением квартир», т. е. вследствие недостатка помещений, осуществить это не удалось. Данные о потерях этой партии в пути до Торуня приведены в табл. 19. Безвозвратные потери партии составляли 81 человек, или 1,9%, причем к ним отнесены не только умершие, но и бежавшие; как видно, потери этой партии много ниже потерь в рекрутских партиях в 1759 г. Переход совершался в зимние месяцы, что и привело к случаям отморожений (больше всего их было в январе: 268, или 6,3% к списочному составу); число отмороженных ко времени прибытия партии в Торунь составляло 106 человек, или 2,7%, причем это были очевидно тяжелые отморожения. Обмороженные, по приказанию Фермора, должны были быть отправлены в Кенигсберг при одном лекаре.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1676 «С», лл. 496 и 496 об.; д. 65, л. 856; д. 1679, лл. 238 об., 264, 265 об., 299 об.

Таблица 19

На:	Всего по списку	Налицо в команде: в том числе здоровых	больных	озноблённых (ноги)	Потери команды: За период	Умершими	Бежавшими	Всего	Примечания
День выступления	4 231	—	—	—	—	—	—	—	
10/I 1760 г.	4 230	?	?	?	По 10/I 1760 г.	?	?	1	
25/I 1760 г.	4 221	3 736	217	268	С 10/I по 25/I 1760 г.	4	5	9	
20/II 1760 г.	4 208	?	?	?	С 25/I по 20/II 1760 г.	?	?	13	
13/III 1760 г.	4 180	3 803	223	154	С 20/II по 13/III 1760 г.	25	3	28	
28/III 1760 г.	4 150	3 723	321	106	С 13 III по 28/III 1760 г.	?	?	30	
					ВСЕГО потерь			81	

Сведения о потерях команд пополнения, сформированных в полках дивизии А. И. Шувалова и Петербургского и Кронштадтского гарнизонных полков, представлены на табл. 20. Эти команды совершали марш также зимой 1760 г. и 23 марта были уже в Кенигсберге, следуя обычным маршрутом, на котором располагались этапные госпитали и лазареты. По сравнению с аналогичными данными 1759 г., потери умершими и заболевшими в пути, несомненно благодаря принятым мерам, были значительно ниже. По Масловскому, эти команды сопровождались легким обозом, в состав которого включались «лазаретные телеги».

Последующие отправки рекрутских партий на пополнение армии производились уже исключительно морем на основании рескрипта «Конференции при высочайшем дворе» от 11 мая 1760 г., с использованием для этой цели 30 наемных «купеческих судов». Погрузка их на суда должна была производиться в Кронштадте, выгрузка — в Гданске. Перевозке подлежало 9 000 рекрутов («разделяя оные на три части»), подготовленных при полках дивизии А. И. Шувалова, находившихся в С.-Петербурге. 12 мая А. И. Шувалов писал по этому поводу императрице *«...когда ныне из тех рекрут три тысячи человек отправлены будут хотя и на судах, но при них необходимо надлежит быть, для случающихся в проезде их до повеленного места больных, по крайней мере одному лекарю и двум под-*

лекарям и с принадлежащими до пользования оных медикаментами...». При этом, ссылаясь на большое количество больных при полках и невозможность в связи с этим командировать полковых медицинских чинов, Шувалов просил повелеть Медицинской Канцелярии командировать их из С.-Петербургского генерального госпиталя *«...с принадлежащими медикаментами, которые в проезд их могут положены быть на одно судно, на котором те больные и содержаться будут»* [1].

Таким образом, одно из судов этой флотилии должно было осуществлять функции госпитального. 13 мая последовало повеление «Конференции» о выделении медицинских чинов и медицинского имущества из С.-Петербургского генерального госпиталя [2], а 15 мая соответствующий именной указ [3].

Таблица 20

Сведения о потерях в командах пополнения за время следования из С.-Петербурга до Кенигсберга зимой 1760 г.

Наименование полков, от которых отправлялись команды	Списочная численность команд	Умерло по пути		Оставлено по пути в госпиталях по болезни в:									Прибыло в Кенигсберг*
		В абс. цифрах	В %% к числ. команд.	Нарве	Дерпте	Пернове	Риге	Митаве	Мемеле	Тильзите	Всего	В %% к числ. команд	
Ингерманландский	700	1	0,14	10	23	—	21	—	—	17	71	10,1	628
Астраханский	701	1	0,14	9	3	—	8	—	—	—	20	2,9	680
Капорский . .	699	5	0,7	17	2	—	4	—	—	10	33	4,7	661
Великолуцкий	698	1	0,14	9	1	—	8	—	—	—	18	2,6	679
Владимирский	696	8	1,14	—	7	—	5	—	4	—	16	2,3	672
Кабардинский	701	4	0,57	—	—	18	43	8	38	—	107	15,3	590
Гарнизонные .	1 146	8	0,7	6	8	—	13	9	13	—	49	4.3	1 089
ИТОГО	5 341	28	0,5	51	44	18	102	.17	55	27	314	5,9	4 099

Составлено согласно ведомости при рапорте Корфа А. И. Шувалову (ЦГВИА. ф. 48, оп. 202, д. 66, лл. 35 и 36).

С первой партией оказалось возможным отправить 3.600 человек. «Купеческие корабли» должны были следовать под прикрытием фрегата под флагом капитана второго ранга А. Синявина. В инструкции, данной сопровождавшему рекрутскую партию подполковнику Тандефельду в числе различных указаний давались сле-

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, №№ 1—141, лл 5 и 5 об.
[2] ЦГАДА, ф. 178, д. 17, л. 47 и 47 об.
[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 68, л. 58.

дующие: *1) чтобы офицеры «...с рекрутами поступали порядочно и не только без всякого им утеснения и отягощения, но и озлобления им чинено не было и старались бы прилежно, чтоб оные не могли претерпевать какого либо недостатка... под опасением... без суда лишения чинов и потом наистрожайшего истязания»; 2) «фершалы (цирюльники — С. С.) будут на каждом судне из числа тех же, следующих в заграничную армию рекрут»... 3) «...на одном судне поместить лекаря, подлекарей с медикаментами...» и «больных приказать отправлять их к пользованию на то учрежденное судно..., где они могут пользованы быть...; 4) «...когда возможность допустит, то на оных судах для лутчего порядка имеете вы сами, а особливо больных осматривать и накрепко подтверждать, чтоб оные, как выше изъяснено, в хорошем состоянии содержаны были, чего ради то с больными судно, ежели будет можно, старатца всегда иметь поблизости того, на котором находиться будете вы»*[1]. Эта инструкция проникнута заботой о рекрутах, являвшейся прямым следствием печального опыта предыдущих лет.

Медицинская Канцелярия выделила для сопровождения этой партии лекаря Матвея Крутина и подлекарей, снабдив их запасом медикаментов.

7 июля Тандефельд донес Шувалову, что *«...вчерашнего числа с находящимся при мне лекарем по всем галиотам ездил, команду мою перекликав больных пятьдесят семь человек, одержимых горячкою и дысентириею, из которых находитца... двадцать восемь человек весьма трудные, что им следовать никак невозможно и всемерно в пути умрут...»*[2]. Тандефельд просил разрешения сдать больных в Кронштадтский госпиталь. Итак, в то время когда заканчивались последние приготовления к отплытию и рекруты были уже погружены на суда, неожиданно выявилось, что среди отправляемых есть больные тифом и дизентерией. Шувалов в тот же день приказал кронштадтскому коменданту обеспечить прием заболевших *«...за такими их болезнями, коих везти будет неможно...»*, в полковые лазареты Кронштадтских гарнизонных полков[3].

9 июня «в 3 часу пополудни» корабли вышли в море. Из состава рекрутской партии было сдано в Кронштадтский полковой лазарет 33 больных (кроме того один из больных умер[4]); среди них: «одержимых горячкою»... 30, «горячкою с поносом»... 2, «глазами»... 1[5]. Из общего количества 3600 рекрутов из Кронштадта убыло 3 565 (кроме умершего и оставленных больных, один бежал)[6]. 1 июля 1760 г., после трехнедельного пути, команда рекрутов прибыла к месту назначения в Гданск, а 12 июля корабли на-

---

1 ЦГВИА, ф. 20, оп. 1147, св. 243, д. 5, лл. 23—26.
2 ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 66. лл. 54 и 54 об.
3 ЦГВИА, ф. 20, оп. 1/47, св. 243, д. 5, л. 38.
4 ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 66, л. 63.
5 ЦГВИА, ф. 48. оп. 202, д. 66, л. 62 и об.
6 ЦГВИА, ф. 20, оп. 1/47, св. 243, д. 5, л. 39 об.

чали возвращаться в Кронштадт [1]. По пути умерло еще 12 рекрутов и сдано было приемщику от армии 3553 человека. Все потери этой партии составляли 13 человек умершими и 33 человека больными, санитарные потери составляли, таким образом, 0,36% умершими и 0,9% больными. Преимущество морской перевозки рекрутов было очевидно. Однако как мы увидим ниже, отправка морем неблагополучной в эпидемическом отношении команды привела к тяжелым последствиям.

Подготовка к отправке второй партии велась, в общем, тем же порядком, что и первой. Лекарь Крутин с двумя подлекарями вернулись в С.-Петербург, сдали остаток медикаментов в Медицинскую Канцелярию и возвратились в госпиталь. Медицинская Канцелярия назначила других, которые, однако, *«за медлительною их присылкою... тех рекрут отправление уже не застали и так те рекруты до присылки лекаря и подлекарей из Кронштадта отправлены...»* [2].

Итак, вторая партия рекрутов, численностью в 3 900 человек, отправленная морем, убыла без медицинских чинов и без медикаментов. Данные о потерях этой партии в архивах не найдены.

ПЛАН КАМПАНИИ 1760 г. И ПОДГОТОВКА К КАМПАНИИ

По плану, представленному фельдмаршалом Салтыковым 7 (18) марта «Конференции», русская армия должна была прежде всего прочно овладеть Померанией и утвердиться в ней, для чего занять Гданск, направить специальный корпус для взятия Кольберга, прикрывая действия этого корпуса остальными силами; в дальнейшем, в случае активных действий союзников против пруссаков, наступать к р. Одер, в противном случае — только демонстрировать к р. Одеру и к Берлину.

Между тем противоречия в лагере союзников настолько углубились, что Англия, следуя своей традиционно-двурушнической коварной политике, предложила России заключить сепаратный мир с Пруссией, от чего Россия решительно отказалась. Франция всячески стремилась к миру и только непомерно тяжелые условия, выдвигавшиеся Англией, заставляли ее продолжать войну; она снабжала в то же время своего посла в Петербурге инструкциями, по мере возможности, тормозить успехи русской армии. Австрия относилась к русским успехам с явным недружелюбием и опасением, но, кровно заинтересованная в полном поражении Пруссии, она не могла выйти из войны и вынуждена была итти на уступки ради сохранения союза с Россией, стремясь в то же время поставить под удар русскую армию. В этих условиях план Салтыкова наиболее отвечал интересам собственно России и задачам войны в целом, но именно вследствие отсутствия единства среди союзников «Конференция» сочла необходимым отклонить план Салтыкова

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 66, л. 92 и 92 об.
[2] ЦГВИА, ф. 20, оп. 1/47, св. 243, д. 5, л. 79 и 79 об.

и согласиться на настойчивые требования Австрии о совместных операциях в Силезии, приняв соответствующий план 30 (11) мая. Согласно этому плану русская армия численностью не менее 70 тыс. должна была двинуться к р. Одер на соединение с австрийцами между Франкфуртом и Глогау. Это соединение должно было обеспечиваться главной австрийской армией, которая принимала на себя задачу сковывать главные силы Фридриха и в случае его движения для воспрепятствования соединения русской и австрийской армии действовать в тыл пруссаков. Этот план заранее обрекал кампанию на бесплодность, ставил под угрозу коммуникации русской армии и при учете проверенных на опыте предыдущих лет обычных обманных маневров австрийцев угрожал русской армии необходимостью схватки «один на один» с главной армией пруссаков.

К началу 1760 г. силы сторон, по Масловскому, составляли:

Русская армия	60 000	чел.
Австрийская армия	170 000	„
Французская армия	125 000	„
Округов	20 000	„
ИТОГО	375 000	чел.
Прусская армия—до	200 000	чел.

Армия оставалась на нижней Висле до конца мая, готовясь к предстоящей кампании. Благодаря усиленной выписке выздоровевших из госпиталей и отправке негодных к службе в Кенигсберг для дальнейшей переотправки на родину, число больных в госпиталях все время сокращалось.

В начале 1760 г. произошли перемены в руководящем медицинском составе армии: *«на место отправленного в Санкт-Петербурх ко определению к полкам лейб гвардии надворного советника и генерального штаб доктора Унгербаура, в рассуждении старшинства и достоинства...»* генерал-штаб-доктором был назначен доктор Кульман[1].

Перемещение это не отразилось сколько-нибудь заметно на медицинском обеспечении войск; во всяком случае, уход Унгербауэра, человека весьма мало деятельного, не ухудшил дела.

Опыт организации снабжения русской армии в кампаниях предыдущих лет настойчиво диктовал необходимость коренного пересмотра всей системы снабжения ввиду явного ее несоответствия наступательному духу русской стратегии. Попытка такой реорганизации была предпринята при подготовке к кампании 1760 г. Эта попытка выразилась в такой организации подвоза, при которой расположенные в тылу магазины должны были систематическим подвозом пополнять впереди лежащие, перволинейные. Для этой цели весь тыл был подразделен на три района: 1) Перволинейные

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 65, л. 524.

магазины в Познани и Шримме (генерал-лейтенант В. Суворов); 2) Привисленские магазины и проходные магазины на путях от р. Вислы до Познани (генерал Яковлев) и 3) Кенигсбергские и Пилауские магазины (ген. провиант. лейт. Горчаков).

В Познани предполагалось создать заготовками «почти принудительным путем» двухмесячный запас. «Проходные магазины» от Познани до Силезии предполагалось «устроить обыкновенным порядком». Кроме того запасы должны были быть созданы в Лиссе и Фрейштадте. В общем, несколько забегая вперед, отметим, что организация снабжения армии в кампании 1760 г. не была доведена до конца, транспорты для систематического подвоза организованы не были, заготовка продовольствия в Польше, Пруссии и Померании шла с большим трудом и, в целом, не обеспечивала свободу маневра в представшей кампании.

ГЛАВА XV

КАМПАНИЯ 1760 г.

СОСТОЯНИЕ АРМИИ ПРИ ОТКРЫТИИ КАМПАНИИ 1760 г.

Начав движение к месту *«генерального рандеву»* — Познани, полки русской армии оставляли третьи батальоны на Висле, отбирая в уходящие в поход батальоны здоровых и наиболее крепких солдат. Больных передавали из полковых лазаретов в привисленские госпитали. О числе оставленных больных можно судить по *«репорту армеи ея императорского величества»*, составленному на основании майских рапортов частей [1]. По этому «репорту» общее количество оставленных больных составляло 2419 человек, да кроме того, при полках находилось больных 4 365 человек, а всего, следовательно, больных при армии было 6 784 человека. Если по этому рапорту «всего всех чинов» в армии в это время числилось 100 441, то число больных составляло в это время примерно 6,7%, т. е. положение с заболеваемостью для того времени было сравнительно благополучно. Эпидемических заболеваний в русской армии в это время, повидимому, не было, во всяком случае не было вспышек.

В архивных делах этого года сохранился один документ, свидетельствующий о наличии каких-то эпидемических заболеваний в Померании, в местечке Штолпе, где действовали легкие войска форпостной линии. 6 февраля 1760 г. Подгоричани (командир Молдавского гусарского полка) доносил [2], что «...*в местечке Штолпе обыватели представляютца скоропостижными смертями, да и с преумножением, а от каковых болезней — данное городового того местечка доктора за его рукою свидетельство при сем... подношу... А яко по объявлению здешних обывателей та болезнь последовала от находящих в том местечке Штолпе прусских воинских бывших пленных*

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. I, лл. 321—330.
[2] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 2, л. 46.

больных служителей, кои и по днесь здесь находятца и не повелено ль будет их из местечка выслать...». Этот документ свидетельствует о наличии остро заразных заболеваний в Прусской армии и в 1760 г. Показание местного доктора, на которое ссылается Подгоричани, было составлено 5 (16) февраля 1760 г., в нем констатируется, что в Штолпе распространены заболевания: Febris catharralis maligna cum exantemate seu petechialis. Следовательно, это был сыпной тиф.

Понятно, что не все больные, числившиеся при полках по майским рапортам, подлежали передаче в госпитали, так как легко больных, подающих надежду на скорое выздоровление, армия увозила с собой в поход при обозах. Если принять, что передаче в госпитали подлежало $^2/_3$, то число переданных в привисленские госпитали должно было составить 2550 человек, что не могло сильно обременить существовавшую госпитальную сеть.

Упомянутые майские рапорты позволяют также судить и об укомплектовании армии медицинским составом. Всего при полках числилось 53 лекаря, 89 подлекарей и 526 цирюльников, следовательно, на каждые 10 тыс. человек состава приходилось 14 лекарей и подлекарей и 52 цирюльника.

Всего в армии до полного укомплектования штата (из расчета по одному подлекарю на батальон) нехватало: лекарей — 1, подлекарей — 18. В целом, укомплектование армии медицинскими чинами было вполне удовлетворительно.

Следует отметить, что данные о численном составе армии по приведенному выше рапорту, подписанному временно главнокомандующим Фермором, резко не совпадают с соответствующими данными, приведенными у Масловского [1] и у Н. Коробкова, заимствовавшего, впрочем, эти данные у того же Масловского.

По данным упоминавшегося выше «репорта», общая численность армии составляла 100 441 человек регулярных войск и, кроме того, 540 чугуевских и 4 192 донских казаков, итого 105 073 человека. Если даже вычесть из этого числа 1418 человек, числившихся в дальних отлучках, и около 5 000 больных, — все равно получается значительное расхождение с данными Масловского, который считает, что численность русской армии составляла в это время до 65 тыс., а с оставшимся на Висле корпусом — 80 тыс. человек. Число полков различных родов войск, входивших в состав армии, у Масловского почти полностью совпадает с «репортом», за исключением небольших деталей (у Масловского — 5 кирасирских полков, в «репорте» — 6, упомянутые у Масловского два артиллерийских полка в «репорте» не упомянуты вовсе, как и инженерные части), которыми нельзя объяснить обнаруженных расхождений.

К концу мая армия организационно подразделялась на следующие соединения (см. табл. 21).

---

[1] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, М., 1891.

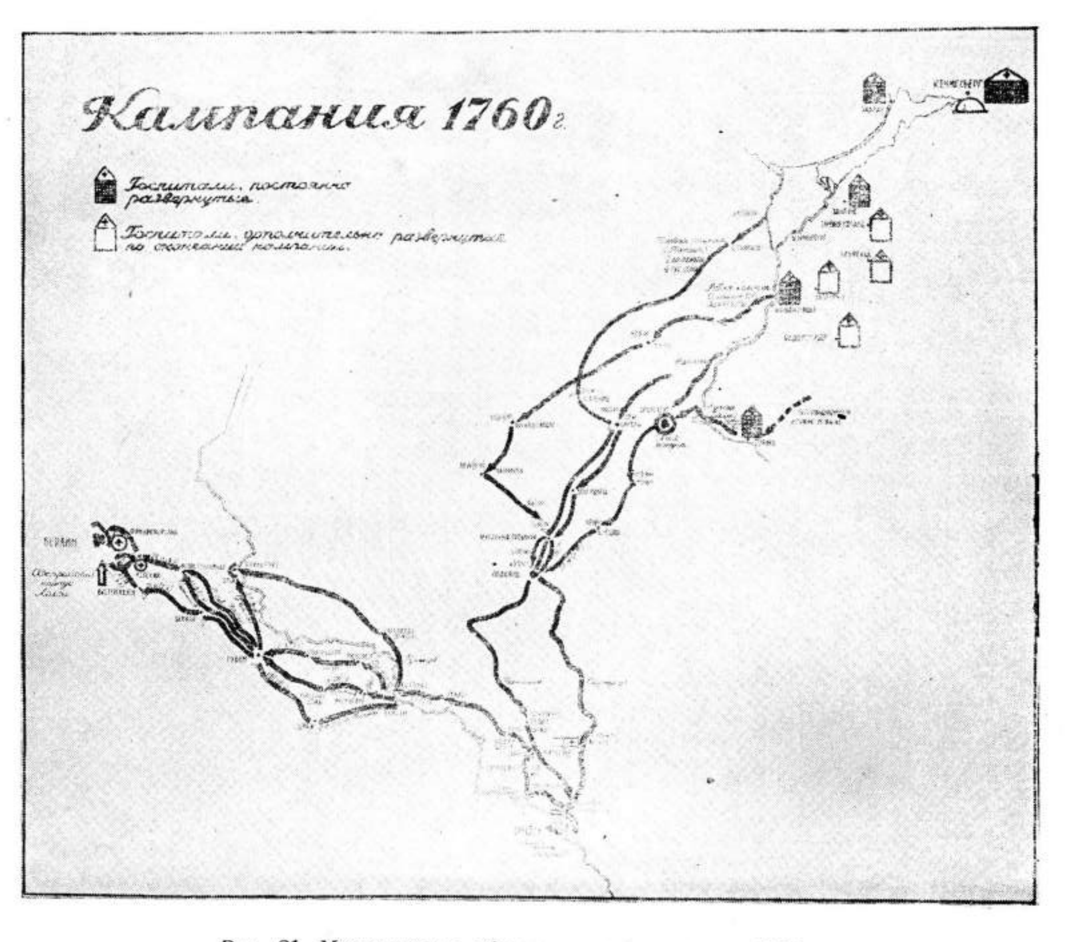


Рис. 21. Медицинское обеспечение в кампании 1760 г.

Таблица 21

Соединения	Полки						
	кирасирские	конно-гренадерские	драгунские	пехотные	гусарские	казачьи	артиллерийские
Авангард (Чернышев)	—	3	—	7	1	3	—
1-я дивизия (впоследствии 3-я, Румянцев)	—	—	—	10	—	—	—
2-я дивизия (Броун)	—	—	—	10	—	—	—
3-я дивизия (впоследствии 1-я, Фермор)	—	—	—	9	—	—	—
Кирасиры (Волконский)	5	—	—	—	—	—	—
Конно-гренадеры и драгуны (Еропкин)	—	2	4	—	—	—	—
В распоряжении генерал-квартирмейстера	—	—	—	—	—	1	—
Артиллерия	—	—	—	—	—	—	2
ВСЕГО	5	5	4	36	1	4	2

Кроме того — инженерная команда и легкая конница, действовавшая на форпостной линии под командой Тотлебена. Последняя после удачных действий под Кеслин, стоивших ей 5 человек убитыми и 47 человек ранеными (противник потерял 200 человек одними убитыми и 95 человек пленными) [1], по приказу Салтыкова, отходила на Дризен и Филине.

СОСРЕДОТОЧЕНИЕ АРМИИ НА «ГЕНЕРАЛЬНОЕ РАНДЕВУ» В ПОЗНАНЬ

Сосредоточение армии на «генеральное рандеву» в Познань продолжалось в течение всего июня. Главная квартира прибыла в Познань 27 июня (8 июля). На нижней Висле оставался корпус под командованием Мордвинова, который был снабжен подробной инструкцией, в частности, предусматривавшей следующие указания о содержании привисленских госпиталей:

«12. О находящихся во учрежденных при Мариенвердере, в Бишовсвердере и Эльбинге гошпиталях оставленных от выступивших в поход полков больных... крайнее попечение иметь и надлежащими по их болезням медикаментами, через определенных докторов, штап и полковых лекарей и подлекарей, с прилежанием медикаментами приказать пользовать, тако ж по регламенту определенною пищею и протчим с хорошим призрением довольствовать и когда потребна

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. I, л. 342.

на то будет некоторая денежная сумма, то оной требовать от обер кригс комиссара Байкова... А чтоб все то добрым порядком в гошпиталях содержано было и больные подлежащее сполна получали, не оставите ваше превосходительство нередко сами и чрез будущего у вас под — командного генералитета их посещать..., а кои (от) болезни выздоравливать будут, тех за полками к армии не отправлять, но прикомандируя к полкам в очередь в караулы и протчие исправления употреблять (из инструкции от 12 июня 1760 г.) [1].

О том, насколько удалось Мордвинову справиться с возложенными на него задачами, мы увидим ниже при оценке деятельности привисленских госпиталей во время летней кампании 1760 г. Отметим, что в цитированной инструкции упомянуты только три госпиталя: Мариенвердерский, Бишофсвердерский и Эльбингский. В то же время в ведомостях, представлявшихся систематически в «Конференцию», командующим Привисленским корпусом Мордвиновым, все время упоминаются пять госпиталей: Эльбингский, Мариенвердерский, Бишофсвердерский, Прейсиш-Голандский и Торуньский, из чего можно с полным основанием заключить, что именно эти пять госпиталей действовали за Вислой летом 1760 г. Таким образом в расположении госпиталей армии произошли некоторые изменения по сравнению с весной 1760 г.

В то время как соединения армии, не торопясь, собирались на «генеральное рандеву», противник, сначала не проявлявший активности, с середины июня заметно оживился, вел тщательное наблюдение, временами переходя к активным действиям.

Перемена плана кампании и направление операций армии к Бреславлю неизбежно вызывали новую задержку развертывания кампании в связи с необходимостью переустройства коммуникаций и создания новых магазинов в Калише и Шримме. К тому же австрийцы, продолжая свою двойственную политику, и не думали о соединении с русскими, несмотря на решительное поражение, которое нанес Лаудон 12 (23) июня Фуке, армия которого имела задачей препятствовать соединению русских с австрийцами. Поэтому русская армия вновь рисковала оказаться с противником один на один; именно этого и хотели австрийцы.

ДВИЖЕНИЕ РУССКОЙ АРМИИ НА СОЕДИНЕНИЕ С АВСТРИЙСКОЙ

15 (26) июля армия выступила из Познани. В отношении медицинского обеспечения перед выступлением в поход были проведены следующие, обычные для того времени мероприятия. 5 (16) июля главнокомандующий приказал: *«Генеральному штаб доктору Кульману, обще с полковыми лекарями во всех полках и артиллерии, немедленно осмотреть больных. При осмотре в каждом полку быть по одному штап офицеру. И по осмотру его из тех*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1676 «С», лл. 119 и 120 об.

больных сколько в котором полку каких нижних чинов найдетца таких, коих за болезнию в поход взять не можно, потом же различить, кои в поход идти в состоянии, от тех дивизий и корпусов того ж числа в генеральное дежурство репортовать...»[1]. Опасаясь за свои коммуникации, Салтыков принял решение в этой кампании госпиталь в Познани не учреждать, а отправить больных за Вислу. 6 (17) июля он доносил императрице:

«...долженствую я, по выступлению с армиею вашего императорского величества в дальний поход, здешний город не токмо без всяких в нем воинских команд оставить, но и находящиеся теперь здесь всякие тягости и трудно больных от полков за Вислу отправить»[2]. Во исполнение этого решения 10 (21) июля последовал приказ *«От всех дивизий, корпусов и команд тяжко больных, коих в поход взять невозможно, отправить к реке Висле, дав оным провианта со отправления на две недели и во окончание как денежного жалованья, так и провианта аттестаты. И от каждой дивизии к присмотру оных командировать из субалтерн офицеров... Ко оным же определить к двадцати человекам по одному ундер офицеру или капралу, а в надзиратели из слабых к пяти одного... А как уже от господина генерал майора фон Далке во оный походный комиссариат подводы присланы, на коих полагаю трудно больных на каждую по два, а кои могут сидеть по три и по четыре человека, и конечно оных отправить завтрашнего числа... К пользованию оных больных лекарям, подлекарям командирование учинить генеральному штаб доктору Кульману и медикаментами довольствовать, а цирюльников от каждой дивизии и корпусов по одному»*[3]. Сведения о количестве отправленных больных не обнаружены. Судя по загрузке привисленских госпиталей в конце июля количество их было незначительно (не более 300 человек — см. ниже).

13 (24) июля приказано было «За отправлением трудно больных к реке Висле, оставших при полках слабых таких, кои в строю итить не могут, — отправить в тяжелой обоз, где всегда быть и полковым лазаретам»[4]. Так начал возникать подвижный госпиталь-приемник в составе тяжелого обоза, тот самый госпиталь, который пропагандировался П. З. Кондоиди и учреждение которого несомненно являлось единственно правильным организационным приемом при наличии ненадежных и растянутых коммуникаций. В кампании 1760 г. этому «госпиталю» суждено было играть немаловажную роль.

Согласно «Репорту о состоянии армии, учиненному из поданных суточных рапортов» на 14 (25) июля (т. е. накануне выступления), армия насчитывала[5]:

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 76, л. 24.
[2] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. I, л. 390 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 76, л. 33 и 33 об.
[4] ЦГВИА. ф. ВУА, д. 76, л. 68.
[5] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. I, л. 405.

При армии в походе состоит:
Здоровых налицо под ружьем:

В шести кирасирских полках всего всех чинов	4 424
В пяти конно-гренадерских	3 634
В четырех драгунских	2 676
В 36-ти пехотных	60 217
В гусарских 4-х полках, в хорватовых, славено-сербских и желтых эскадронах	3 772
В чугуевском казачьем	505
Донского войска в 8-ми полках	3 213
В полевой артиллерии и бонбандирском корпусе	6 810
В двух фузелерских полках	5 211
В инженерном полку и команде	1 154
ИТОГО	91 619

Больных:		Раненых (при легких войсках):	
Тяжкими	236	Тяжело	41
Легкими	1 967	Легко	48
В обозах и табунах			12 245
Оставленных в разных местах больных			862

ИТОГО вышеписанных по списку состоит: 108 877

Как видно эти данные, которые вряд ли есть основание ставить под сомнение, расходятся с данными Масловского как в цифровом отношении, так и в части количества полков.

Общее число больных, согласно этому «репорту», составляло 3 605 человек, или 2,8%, считая «оставленных в разных местах больных». Это свидетельствует о благополучном санитарном состоянии армии и невысокой заболеваемости. Если принять в расчет, что за Вислу были отправлены только тяжело больные и раненые, то количество эвакуированных составляло лишь 277 человек. Зато число легко больных, направленных в тяжелые обозы, могло составлять до 2000. Тяжелый обоз прикрывался сборной командой: пехоты по 60 человек от каждого полка, 4 орудия и эскадрон конницы.

23 июля (3 августа) армия заняла Милич. Корпус Чернышева, прикрывавший движение армии справа, 22 июля (2 августа) вступил в Равич. К этому времени было получено сообщение Лаудона о том, что он спешит на соединение с русскими к Бреславлю, на выручку которого движется прусская армия принца Генриха. 26 июля (6 августа) армия вся сосредоточилась у Вилькенсдорфа и в тот же день, после форсированного перехода, подошла к Бреславлю, где уже была прусская армия принца Генриха, пропущенная австрийцами, отошедшими на Конды. Таким образом, русская армия опять оказалась один на один с противником, к тому же опиравшимся на сильную крепость Бреславль. К вечеру 26 июля (6 августа) противник предпринял попытку овладеть переправой у Гундефельда (под Бреславлем), но был отброшен. К вечеру 28 июля (8 августа) через Чернышева было получено предложение Лаудона соединиться у Лейбус, куда и двинулась армия 29 июля

(9 августа). Едва успела она, однако, выступить — как было получено новое донесение Чернышова о том, что в связи с движением Фридриха II к Бунцлау, а главных сил австрийцев к Гольдбергу, Лаудон ушел на соединение с последними. Дальнейшие операции против Бреславля становились бессмысленными. Русская армия отошла к Кунцендорфу, где было получено известие о намерении главных сил австрийцев под командованием Дона, совместно с корпусом Лаудона, двинуться на Лигниц и атаковать направляющуюся туда прусскую армию Фридриха II. В связи с этим русская армия 31 июля (11 августа) перешла в Ауэрас. Тяжелые обозы, а с ними и «походный госпиталь», под прикрытием оставались в Милич.

Неудача австрийского корпуса Лаудона под Лигницем, откуда он, не поддержанный Дауном, был отброшен с большими потерями, и отход австрийцев лишили надежды на соединение с ними. Опасаясь возможности быть атакованным соединенными силами пруссаков, Салтыков отвел армию к Петервиц, а затем к Цирквиц 7 (18) августа. 13 (24) августа армия двинулась на Трахтенберг, 14 (25) августа — на Гернштадт, где оставалась в бездействии до 2 (13) сентября. К этому времени болезнь вынудила Салтыкова сдать командование Фермору. Однако Салтыков еще оставался при армии.

За весь этот период раненые и больные отправлялись из армии в тяжелый обоз на порожняке провиантского транспорта, доставлявшего к армии провиант из тяжелого обоза. Так, 7 (18) августа приказано было *«из тяжелого обозу привезенной провиант наискорее в полки принимать и упряжки пришедшие обратно отправить..., на которых и отправить всех трудно больных, состоящих при полках, в тяжелой обоз, а выздоровевших же из числа состоящих в тяжелом обозе — о присылке оных к полкам господину бригадиру Бранту приказ послан»* [1].

Сам генерал-штаб-доктор находился при тяжелом обозе и, следовательно, возглавлял организованный в его составе «госпиталь». 15 (26) августа по армии был отдан приказ следующего содержания:

«Поданным репортом господин генерал штап доктор Кульман требует для перевязок ран и прочих надобностей к пользованию больных — цирюльников десять человек. Сего дня его сиятельство повелевающий господин генерал фельдмаршал изволил приказать оных исправных и состояния доброго командировать от первой и второй по 3, да от третьей дивизии и корпуса господина генерал порутчика и кавалера графа Чернышева по два человека, коим приказать явитца у вышепоказанного господина генерал штап доктора, где их и счислять...» [2].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 76, л. 140.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 76, л. 169.

Потери за этот период были незначительные, поэтому лечились при тяжелом обозе почти исключительно больные. До нас дошли только сведения о потерях легких войск Тотлебена, которые за весь август составляли лишь 8 человек убитыми и 45 человек ранеными [1].

Безрезультатность кампании заставила «Конференцию» пожалеть о неисполнении плана, предлагавшегося в начале года Салтыковым; в результате главнокомандующему было предложено осуществить операции на Берлин и на Кольберг. Убедившись в невозможности овладения крепостью Глогау при отсутствии осадной артиллерии, Фермор 7 (18) сентября занял Каролат, корпус Чернышева и конница Тотлебена занимали Бейтен.

Состоявшийся 10 (21) сентября военный совет принял решение отказаться от бесполезных операций против Глогау и организовать два отряда: 1) генерала Олица для содействия адмиралу Мишукову в операциях против крепости Кольберг и 2) Тотлебена, поддерживаемого корпусом генерал-поручика Чернышева, для набега на Берлин. Главная армия должна была выступить на Кроссен с облегченным обозом: провиантскими повозками с двухнедельным запасом продовольствия. *«Для облегчения же похода отправить от армии через Познань в Торунь всех больных на тех подъемных лошадях, кои за уменьшением в тяжелом обозе воски из двунедельного провианта на пять дней останутся...»* [2].

Расстояние из Каролат до ближайших привисленских госпиталей (если не считать Торуньского, в котором на всем протяжении кампании не было ни одного случая приема большой партии больных и раненых) превышало 300 *км*, что по тогдашним условиям перевозки требовало 20—25 дней. Никаких сведений ни о числе эвакуированных, ни о сроках их прибытия не сохранилось.

ВЗЯТИЕ БЕРЛИНА РУССКИМИ ВОЙСКАМИ

По окончательному плану операции на Берлин было принято решение:

1. Отряд Тотлебена иметь в составе 3 гусарских полков (всего до 1 000 человек), 5 Донских казачьих полков (всего до 1 400 человек), 2 конно-гренадерских (всего до 1200 человек) и 4 батальонов гренадер (всего до 1 800 человек), общей численностью около — 5 500 человек при 15 орудиях; задачи отряда — захват Берлина, взятие с него контрибуции, разрушение объектов, имеющих военное значение (арсенал, литейный дом, оружейные магазины и суконные фабрики).

2. Авангард Чернышева в составе 7 пехотных полков общей численностью в 12 тыс. человек, для непосредственной поддержки отряда Тотлебена.

---

[1] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 4.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1676 «С», лл. 312—314.

3. Главные силы армии (1-я и 2-я дивизии), во главе с главнокомандующим перемещаются к Губину в качестве общей поддержки Берлинской операции.

4. 3-я дивизия направляется на Цюллихау к Кроссен, прикрывает тыл, и в то же время может служить резервом для отряда, действующего на Кольберг.

Отряд Тотлебена и корпус Чернышева выступили 15 (26) сентября; 16 (27) выступили главные силы армии. 18 (29) сентября Тотлебен был в Губине, 19 (30) — в Бескове; Корпус Чернышева 18 (29) сентября вступил в Христианштадт и двигался на Фюрстенвальде. Главные силы (1-я и 2-я дивизии) двигались на Вартенберг, Грюнберг, Боберсберг. 3-я дивизия (Румянцев) двинулась на Цюллихау. Тотлебен был усилен двумя Донскими казачьими полками Краснощекова, а Чернышев — кирасирами Гаугревена (10 эскадронов).

22 сентября (3 октября) Тотлебен подошел к Берлину с юго-востока. Корпус Чернышева в это время находился в Фюрстенвальде; главные силы достигли Губина. В дальнейшем Фермор направил на Фюрстенвальде 1-ю дивизию Панина и драгунские полки, а главные силы (2-я и 3-я дивизии) соединились во Франкфурте. Так были расположены войска русской армии к моменту начала решительных действий против Берлина.

В ночь на 23 сентября (4 октября) Тотлебен предпринял атаку Котбуских и Гальских ворот, закончившуюся неудачей вследствие распыления сил и отсутствия поддержки Прозоровского, ворвавшегося с гренадерами в Гальские ворота; более того, Тотлебен на рассвете отошел в Копеник, потеряв 8 орудий из 10 и дав возможность беспрепятственного проникновения в город частям принца Виртембергского, подоспевшего на выручку прусской столицы. Эти неудачные действия стоили 23 человек убитыми и 69 человек ранеными [1].

Узнав о неудаче Тотлебена, Чернышев двинулся к Берлину и 24 сентября (5 октября) соединился с Тотлебеном в Копеник. 26 сентября (7 октября) к Берлину подошел австрийский корпус Ласси (14 тыс.) и одновременно новое подкрепление прусского гарнизона — части генерала Гюльзена. В этот день Тотлебен неудачно пытался атаковать прусские части Гюльзена, подходившие к городу. Раненые из отряда Тотлебена направлялись в Копеник, где размещался, повидимому, лазарет его отряда [2].

Между тем Чернышев продвинул свой корпус к Лихтенберг. Молдавский гусарский полк (Подгоричани) при поддержке кирасир обратил в бегство конницу противника, оттеснив прусские войска в предместья. К вечеру 26 сентября подошел авангард 1-й дивизии. Расположение войск см. на схеме — рис. 22. Войска готовились к решительному штурму Берлина, назначенному на рас-

[1] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 5, ч. 2-я, д. 2, л. 484.
[2] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 5, ч. 2-я, д. 2, л. 438.

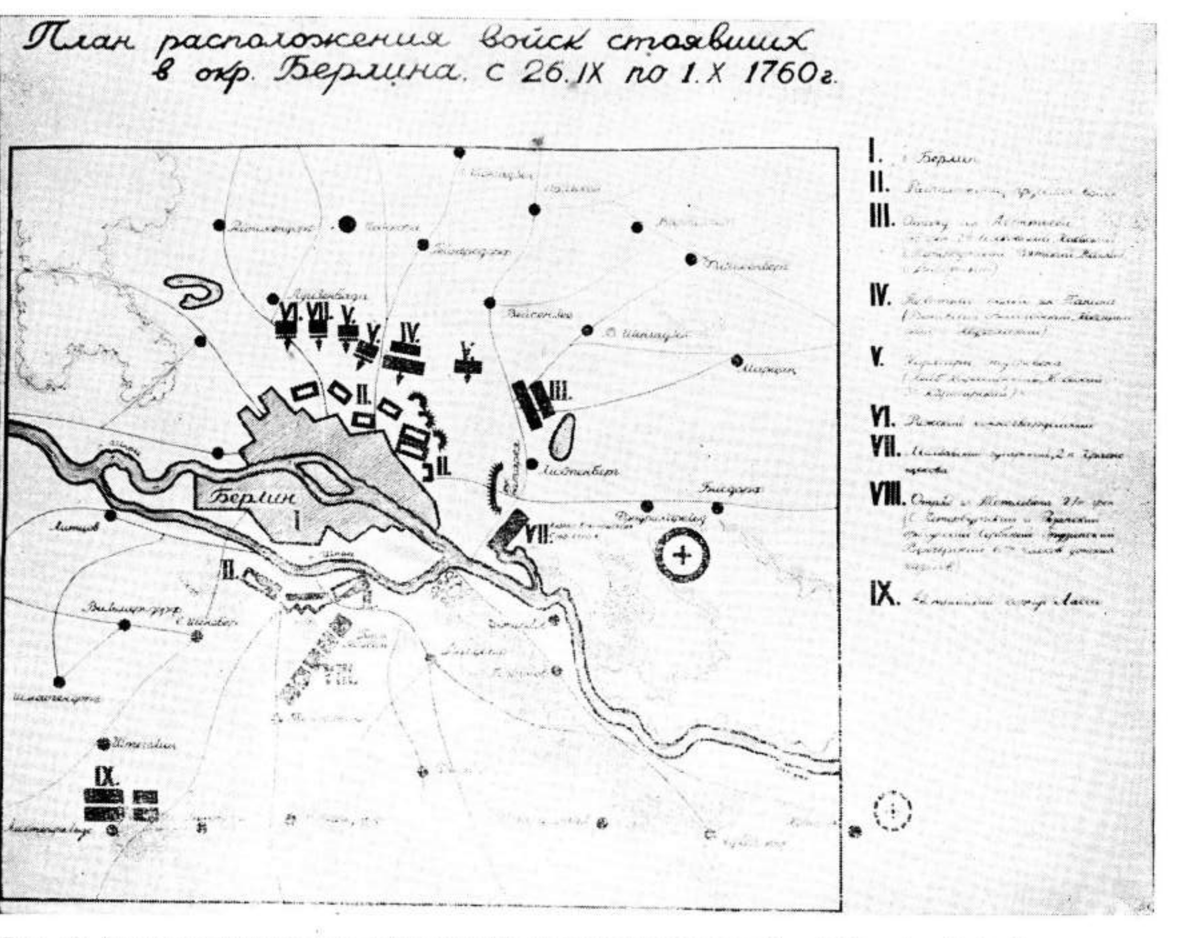


Рис. 22. Расположение русских войск под Берлином в конце сентября 1760 г. (по Д. Ф. Масловскому)

свете 28 сентября (9 октября). В диспозиции на штурм, между прочим, предусматривалась и организация медицинского обеспечения, характерная для того времени:

«...16. Обозы все без шуму и весьма тихо после полуночи за тот лес отправить, который позади правого (левого? — С. С.) флангу моего корпуса, к самому большому лесу близь деревни Фридрихс Фельд, не доходя до которого расположены будут огни куды больных и раненых отправлять, чего для от всех полков подлекарям с аптеками и цирюликам, музыкантам и протчим нестроевым тамо быть для вспоможения и оным огни раскласть, когда атака начнется.

17. Для прикрытия обозу от каждого полку пехотного командировать по 20 человек и по одному офицеру при одном штап офицере, дав им одну пушку, которым всем построитца фронтом перед обозом и обозы иметь запряженные, ожидая повеления.

23. Лекарям сколько можно иметь перевязок и быть недалеко от фронта.

26. Всем полковым командирам и офицерам смотреть, чтоб во время наступления с ранеными отнюдь более не было одного человека и то с теми, кои тяжело ранены, а которые лехко, таковые могут итти одне» [1].

Перевязочный пункт располагался совместно с тяжелыми обозами; это диктовалось необходимостью прикрытия, с одной стороны, с другой стороны — тем, что полковые аптеки составляли часть этого обоза, а транспорт был необходим для размещения на нем раненых. Располагался пункт не за центром боевого порядка войск, а за его левым крылом, вблизи от коммуникации с тылом, что в этих условиях было совершенно правильно. Перевязочный пункт обычно возглавлялся доктором и штаб-лекарем, о чем в настоящей диспозиции не упомянуто. На пункте сосредоточиваются все подлекари и в помощь им цирюльники, музыканты и прочие нестроевые. Обозначается место перевязочного пункта горящими кострами. Непосредственно в тылу боевых порядков находятся полковые лекари с запасом перевязочного материала для оказания первой помощи. Для выноса раненых (в противоположность приведенной выше диспозиции Фермора) разрешено оставаться по одному здоровому солдату у каждого тяжело раненого.

В ночь с 27 на 28 сентября войска принца Вюртембергского и генерала Гюльзена покинули город, и столица Пруссии капитулировала. Преследование, организованное Чернышевым немедленно по получении известия об отходе пруссаков, привело к захвату их обозов вместе с прикрытием, отсталыми и дезертирами. Части, выделенные для преследования, потеряли 45 человек убитыми и 21 человек ранеными, захватив свыше 1 000 пленных; противник потерял более 2 000 убитыми.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1676 «С», лл. 410—412 об.



Рис. 23. Захар Григорьевич Чернышев

Захват русскими войсками Берлина деморализовал Пруссию и имел большое стратегическое значение, вследствие чего Фридрих II поспешил к своей столице. Достигнув цели операции, русские войска с 1 (12) октября начали частями отходить на соединение со своими главными силами, занимавшими Франкфурт, и присоединились к ним 2 (13) — 3 (14) октября.

ДЕЙСТВИЯ ПОД КОЛЬБЕРГОМ

Между тем отряд генерала Олица, предназначенный для поддержки действий адмирала Мишукова против крепости Кольберг, 1 (12) сентября двинулся на Бейчин, Вронки, Филене. В состав отряда входили 6 полков пехоты, 1 драгунский и 1 гусарский полки, сотня донских казаков и бригада полевой артиллерии из 12 орудий, всего до 11 тыс. человек.

К весне 1760 г. «Конференция» снова вернулась к идее овладения крепостью Кольберг, что дало бы возможность прочной оккупации Померании и создавало предпосылки для прочного захвата Берлина. Расценивая овладение Кольбергом как сравнительно легкую задачу, «Конференция» решила осуществить это силами флота, командование которым возлагалось на адмирала Мишукова. Со стороны суши осада должна была прикрываться лишь силами 500 человек конницы, высланной из главной армии. Запоздалое начало операции и явная недооценка предстоящих трудностей заранее предопределили неуспех.

Масловский, а за ним и Н. Коробков [1], определяют состав десанта, направленного под Кольберг, в 5000 человек. В действительности десант для Ревельской эскадры адмирала Полянского насчитывал всего 607 человек, в том числе 500 человек рядовых и 107 офицеров и унтерофицеров, а в числе их 1 лекарь, 2 подлекаря и 5 цирюльников [2]. Десант для Кронштадтской эскадры [3] должен был насчитывать 1 000 человек рядовых (из них 900 человек из «рекрут, которые уже нарочито выэкзерцицированы» и 100 человек старых солдат) и необходимое количество офицеров при 1 лекаре, 2 подлекарях и 5 цирюльниках; *«а лекарю для пользования больных... истребовать медикаментов со излишеством, дабы на весь нынешний год достаточно быть могло, а вместо тоги в полки от Медицинской Канцелярии после можно будет истребовать».*

Ревельская эскадра в составе 7 линейных кораблей и 3 фрегатов вышла в море 10 (21) июля, Кронштадтская в составе 14 линейных кораблей и 3 бомбардирских судов 25 июля (5 августа). 29 июля (9 августа) эскадры соединились у Наргена. 15 (26) августа флот подошел к крепости Кольберг вместе с 7 транспортами, на которых был доставлен десант. 17 (28) августа была открыта бомбардировка крепости и началась высадка десанта, 19 (30) ав-

[1] Коробков Н. М., Русский флот в Семилетней войне, М., 1946.
[2] ЦГВИА, ф. 20, оп. 1/47, св. 243, д. 5, лл. 49 и 49 об.
[3] ЦГВИА, ф. 20, оп. 1/47, св. 243, д. 5, лл. 49 об. — 50 об., 47 об. и 48 об.



Рис. 24. Русские в Берлине в 1760 г. С картины Коцебу (справа лазаретная фура с ранеными)

густа подошла шведская эскадра (7 кораблей, 1 палубный бот), бомбардировка крепости усилилась. Осадные работы шли с успехом и 7 (18) сентября готовилось решительное наступление, но в это время к Кольбергу подошел прусский отряд Вернера, легко сбивший слабое прикрытие, атаковавший десант и отбивший большую часть осадной артиллерии. 8 (19) сентября при посадке на шлюпки русскому десанту пришлось выдержать сильный бой, в результате которого пруссаки, при поддержке огня кораблей, были отброшены с большими потерями, а десант погрузился на корабли. На этом боевые действия под Кольбергом прекратились. *«При возвращении десанта на корабли не явилось 164 чел. Во время атаки утонуло и убито — 88 чел. В полон взято пруссаков — 112 чел.»* [1].

10 (21) сентября русский флот отплыл на Ревель, где оставил эскадру Полянского. 28 сентября (9 октября) эскадра Мишукова прибыла в Кронштадт. Судя по ряду документов [2], обе эскадры сопровождались госпитальными кораблями.

Сведения о потерях десанта несколько разноречивы [3], но, отбрасывая небольшие расхождения, можно считать, что оба десанта понесли безвозвратных потерь 96 человек оставленными на берегу (это большей частью убитые, раненые и утонувшие) и 6 убитыми на кораблях, т. е. 102 человека.

Отряд генерала Олица так и не дошел до Кольберга, так как в связи с демонстрацией пруссаков он был повернут на Познань; но он, как это видно из изложенного, и не успел бы во-время подойти к месту назначения.

ОТХОД ГЛАВНЫХ СИЛ РУССКОЙ АРМИИ ЗА р. ВИСЛУ

2 (13) октября главные силы армии совершали переправу на правый берег р. Одер 3 (14) октября отошли к Дроссен, где к ним присоединились корпус Чернышева и отряд Тотлебена. Наступило дождливое, ненастное время. Армия отошла на Ландсберг, в районе которого расположилась, прикрываясь завесой легкой конницы.

Между тем к армии следовал новый главнокомандующий — генерал-фельдмаршал Бутурлин, считавшийся выдающимся администратором. Не входя в суждение о достоинствах Бутурлина как главнокомандующего и администратора, отметим, что заботливость его о больных и раненых, о содержании госпиталей, о сохранении здоровья армии, составляла его отличительное свойство. 25 октября (5 ноября) Бутурлин вступил в командование армией, уже начавшей движение на зимние квартиры за Вислу. Он дал подробные указания о порядке движения и в частности: *«13. Также посылающимся вперед для заимки квартир полковым квартирмистрам накрепко велено разведывать по тракту, нет ли где прилипчи-*

[1] Берх В., Жизнеописание первых российских адмиралов, ч. III, стр. 233.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 66.
[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 66, лл. 127 и 153.

вых болезней и ежели где случатся, в таковые отнюдь не входить, но не доходя или переходя те места в квартиры становиться... 16. За больными иметь добрый присмотр и призрение и весть в покрытых телегах, постилая войлоки и солому, и давать лутчие квартиры, для занятия которых обер квартирмистра посылать.

А докторам и лекарям старатца их лечить и когда выздоровеют, то дав на поправление их время месяц, производить и мясную порцию, на что уже от ея императорского величества и высочайшая апробация есть[1].

В приказе Румянцеву от 10 ноября Бутурлин дает следующие указания: «*в наступившие теперь суровые и ненастные дни отнюдь дальних маршей не делать и, докамест минуют жестокие и проницательные ветры, умеренные походы иметь и людям всякие выгоды давать, и пищу с мясом варить, и для караульных поделать из соломы бутки, дабы в непокрытых местах не были, а паче больных довольствовать и призирать, и у обывателей брать одеялы и ставить в лутчия квартиры, посылая наперед о варении для них пищи; и в недостатке обывательских лошадей в подводку брать, а понеже одним маршем без отдохновения пройтить не без труда по такой ненастной погоде, то на половине дороги велеть раскладывать для полков авангардом находящимся огни для обогревания*»[2]. Кроме того приказано было высланные из-за Вислы шубы немедленно по получении раздать для больных. В период с 20 ноября (1 декабря) по 1 (12) декабря дивизии переправлялись через р. Вислу и в декабре располагались на зимние квартиры:

1-я дивизия (Фермор) в районе Мариенвердера;
2-я дивизия (Румянцев) в районе Грауденца;
3-я дивизия (Долгоруков) в районе Торуна;
корпус Чернышева — Меве, Диршау;
артиллерия — в Эльбинге.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРИВИСЛЕНСКИХ ГОСПИТАЛЕЙ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ 1760 г.

Ко времени возвращения армии за Вислу сеть привисленских госпиталей не подверглась изменению. В них долечивались больные, оставленные ушедшей в поход армией, лечились больные из прибывающих в армию рекрутских партий, а также больные и раненые, отправленные из армии (отправка, как мы видели выше, производилась дважды). О результатах лечения позволяют судить еженедельные рапорты о движении больных в госпиталях, которые командующий Привисленским корпусом генерал Мордвинов систематически отправлял «Конференции»[3]. Сводные данные о движении больных в госпиталях в этот период представлены на табл. 22.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686, л. 200 и 200 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686, л. 252.
[3] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. II, лл. 142, 170, 171, 202, 209, 214, 218, 221, 227, 261, 266 и 271.

Таблица 22

Движение больных в Привисленских госпиталях в период с 28/VII по 18/XI 1760 г.

Дислокация госпиталей	Состояло на 28/VII	С 28/VII по 18/XI Поступило	Выздоровело	Умерло	Состояло на 18/XI	Возвр. в строй в %%	Летальность	Оставалось на излечении в %%
Мариенвердер	350	2 026	1 119	509	748	47,1	24,1	28,2
Эльбинг	475	1 506	1 334	268	379	67,3	13,5	19,2
Бишофсвердер	710	1 203	371	209	1 333	19,4	10,9	69,7
Прейсиш-Голанд	458	458	378	46	492	41,2	5,0	53,8
Торунь	127	449	374	42	160	64,9	7,3	27,8
ИТОГО	2 120	5 642	3 576	1 074	3 112	46,1	13,8	40,1

Примечание. Относительные показатели исчислены по отношению к состоявшим и поступившим.

Из этих данных видно, что летальность была в это время необычайно высокой, в особенности в госпиталях, расположенных севернее (Эльбинг, Мариенвердер). На высокую летальность в привисленских госпиталях обратила внимание и «Конференция»:

«1760 года ноября, 27 дня, в учрежденной при дворе ее императорского величества конференции слушаны семидневные рапорты генерал-порутчика Мордвинова о состоянии корпуса на реке Висле и на оные определено послать к нему и к его сиятельству генералу фельдмаршалу и кавалеру графу Александру Борисовичу Бутурлину рескрипты следующего содержания:

К генерал порутчику Мордвинову

Из семидневных ваших доныне исправно сюда доходящих рапортов к сожалению нашему усматриваем мы, как в ведомостях о состоянии вашего корпуса, так и в ведомостях же о больных, что каждую неделю весьма великое число людей помирает, так что буде не одни умершие вносятся в обои разные ведомости ошибками, то сие число иногда более ста простирается.

Мы весьма понимаем, что между великим числом без того нельзя, чтоб больных и умерших не было. Но, как: 1-е. Армия гораздо и несравненно многочисленнее вашего корпуса, а однако ж никогда тамо толь великого числа умерших не бывало и в самые трудные походы. 2-е. Ваш корпус, хотя и употребляется в работы, но иметь долженствует и покойные квартиры. 3-ие. Раненых между больными почти нет, и 4-е. После кампании 1758 году было более двенадцати

тысяч больных и большею частью раненых на Цорндорфской баталии, а из всего сего числа не померло более четырех сот человек, с одиннадцать же тысяч напротив того паки в полки ступили и паки в поход отправились. То какие бы при том окрестности и обстоятельства не были всемерно однако надлежит, чтоб нынешнее смотрение и попечение гораздо слабее тогдашних было.

Сего ради повелели мы нашему генералу Фельдмаршалу графу Бутурлину о том строжайше исследовать, а вам между тем повелеваем подать и сюда ответ отчего такой великой урон в людях происходит, паче же призрение о здоровых и больных усугубить и на простые обыкновенные рапорты не полагаясь верить больше собственным глазам.

К графу Александру Борисовичу

Из приложенной при сем копии с указа к генералу поручику Мордвинову усмотрите вы, коим образом получили мы новую причину к справедливому неудовольствию за слабое смотрение над больными, находящимися в тамошних лазаретах, от которого конечно толь много больше прежнего людей помирают, и ему уже объявили, что вам повелено будет о том строжайше исследовать.

Вследствие того вы и не оставите сие исследование приказать произвести самым строжайшим образом. Буде бы паче чаяния недостаточно тамо лекарей, то можете по прежним нашим указам столько взять из Пруссии, сколько по рассмотрению вашему потребно.

Но, как видится, что число лекарей и самое их искусство мало или ничего не помогают ежели за ними самими не будет строгого смотрения. Сего ради паче всего рекомендуем вам того накрепко наблюдать, чтобы все и каждой при точных своих должностях и званиях существительную службу исправляли и никакими посторонними упражнениями извинять себя не могли» [1].

Мордвинов получил рескрипт «Конференции» 11 декабря и 15 декабря представил свои объяснения, в которых писал:

«...в гошпиталях оставленные при выступлении главной армии в кампанию от пехотных и драгунских полков и от разных команд, так и от оставших при Висле баталионов и эскадронов и разных худоконных команд больные разные чины квартирами и построенными от походного комиссариата постелями, то ж и порциею, довольствованы были так, как и при командующем армиею; и для пользования оных докторы и лекари определены были и никакого ни в чем недостатка не имели. Сверх того, находящемуся при том корпусе генералитету... накрепко от меня подтверждено было, чтоб помянутых больных почаще надсматривали, да и я в Эльбинге, и в Бишевс Вердере, и в Прейш Голанде по гошпиталям больных, обще с определенным в должность обер кригс комиссара подпол-

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 18, лл. 223 и 224.

ковником Байковым, докторами и штап лекарями осматривал, при чем персонально всякого спрашивал вся ли им указанная порция доходила и доктор и лекари прилежно ли пользовали, но ни от кого никаких жалоб не произошло...

Что более из тех больных помирало, нежели при главной армии, о том вашему императорскому величеству осмеливаюсь покорнейше донести: 1. При выступлении армии в поход люди с полками выбраны лутчие и здоровые, а больные и слабые от полков все головой оставлены были при третьих батальонах. 2. В бытность армии в кампании помянутые больные все на Вислу ж отправлялись, следственно при главной армии по малоимению больных не столько и умерших. В помянутые ж гошпитали и из прибывших водою в Данциг рекрут больных девятьсот двадцать один человек прибыло и из них умершие были» [1].

Объяснения Мордвинова не могут не быть приняты во внимание. В составе Привисленского корпуса действительно были оставлены все заболевшие и «слабые», но то же практиковалось и в предшествующие годы. Из армии действительно эвакуировались наиболее тяжелые больные, но отправка их производилась только два раза, да и количество их было невелико. К тому же и отправляли их в госпитали, расположенные южнее, где летальность, как видно из табл. 22 была ниже, чем в северных. Заметим, что армия была свободна от инфекций. Зато третья причина, выставленная Мордвиновым, заслуживает несомненно самого пристального внимания. Выше было уже указано о наличии заболеваний «горячкою» и «горячкою с поносом» среди рекрутов, отправлявшихся морем из Кронштадта в Гданск, причем часть больных была снята с кораблей еще в Кронштадте (один даже умер на корабле еще на Кронштадтском рейде), а часть убыла в Гданск. В пути умерло еще 12 человек, а по донесению Мордвинова *«из прибывших водою в Данциг рекрут больных девятьсот двадцать один человек прибыло и из них умершие были»*. Так как эти рекрутские партии следовали с севера, из Гданска, естественно предположить, что больные из их состава госпитализировались в северных госпиталях как ближайших, куда и была, таким образом, занесена инфекция, пожавшая богатую жатву и обусловившая высокую летальность. Таковы и были, повидимому, причины высокой смертности в Эльбингском, Мариенвердерском и Бишофсвердерском госпиталях.

Новый главнокомандующий генерал-фельдмаршал Бутурлин, следуя к армии, по пути осматривал госпитали. 1 (12) октября он доносил императрице из Риги: *«...гофшпиталь здешнюю осмотрел и нашел во всяком порядке и удовольствии и больных всего — 249 человек...»* [2]. Зато привисленскими госпиталями главнокомандующий остался очень недоволен: больные не подразделены по роду заболеваний (!), выздоровевшие содержатся тут же среди боль-

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, св. 4, ч. II, лл. 272 и 273.
[2] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, №№ 1—141, л. 20 и 20 об.

ных (!) *«и некоторые от такового неразделения паки впадают в болезни»*. Не удивительно, что в госпиталях создавалась при этом благоприятная почва для распространения внутригоспитальной инфекции.

Взявшись горячо за исправление положения дел в госпиталях, Бутурлин издал инструкцию, во многом повторяющую положения генерального о госпиталях регламента 1735 г. и адмиралтейского регламента 1722 г., но с внесением всего нового, что было введено во время войны. Ниже этот важный документ приводится полностью.

«ИНСТРУКЦИЯ

Сколько я в проезд мой видеть и по прибытии действительно здесь осведомиться мог, что учрежденные в Кенигсберхе и по Висле, а особливо и вновь ныне по моему уже ордеру поставленные в Пиллау гошпитали не в таком хорошем состоянии и порятке содержутся как каждого по верноподданнической присяжной к ея императорского величества ревности должность требует, и по моим ордерам повелено, не входя подробно во описании всех тех предвидимых оплошностей, но единственно нужное напоминать не оставляя то, что по выздоровлении больные (которым по высочайшему ея императорского величества рескрипту повелено давать на отдохновение месяц и порцию производить) ту же в гошпиталях с больными содержатся и некоторые от такового неразделения паки впадают в болезни. Сии все неполезности и вредительные поступки, будучи мне весьма сожалительны довели меня ко огорчению... В данной ныне от меня диспозиции дивизионным командирам я предписал между протчим в 8-м пункте о том порядочном гошпиталей содержании подтверждение мое и приказал, не полагаясь на одних обер офицеров при тех госпиталях определенных, командировать к каждому главному гошпиталю и штаб офицеров, но дабы все то не переписками, но самым делом с точностью по ордерам моим исполнено и отнюдь никакова упущения и, в случае взыскания, не дельных отговорок происходить не могло, а особливо как походной комиссариат и обер кригс комиссары, должности которых сие зависит не в тех местах находятся, того ради, ведая к службе, ее императорского величества, вашу прилежность, поручаю единственно вашему попечению и призрению все помянутые гошпитали и рекомендую поступать по нижеследующему:

1.

О содержании оных гошпиталей имеющиеся наставления и от меня посланные ордеры и генерально какия бы касающиеся до содержания гошпиталей дела ни есть для исполнения вам принять и всех в гошпиталях находящихся больных освидетельствовать по болезням ли оные разделены и порядочной ли присмотр в пользовании их и в довольствии положенною по морскому регламенту порциею чиниться и нет ли в чем недостатка, также не имеют ли утеснения в гошпиталях, и по препорции больных надзиратели и сколько каких чинов имянно определены и с каким наставлением, и что по тому осмотру явится — обстоятельно ко мне рапортовать.

2.

И отныне все те гошпитали иметь вам в ведении своем и как наивозможно прилагать неусыпное попечение, дабы больные чрез определенных там докторов и лекарей привожены были в совершенное состояние здоровья.

3.

И для того наиприлежнейше наблюдать, дабы им определенная по морскому регламенту порция доходила с докторского рассмотрения по болезням

без наималейшего недостатка, а особливо б было все свежее, а гнилого, вонючего и негодного отнюдь употребляемо не было и для лучшего подкрепления и скорейшего выздоровления во всех гошпиталях приказать, в силу учиненного святейшим правительствующим синодом в прошлом 757-м году июля 16 числа определения, и в установленные посты и постные дни по их болезням и слабости употреблять мясную пищу, точию пред причащением святых тайн через семь дней от оного воздерживаться, о чем всем тем больным в гошпиталях чрез священников и объявить, дабы оные иногда из неразсудного упорства и от привычки, не знав о том разрешении, не могли понести напрасного себе изнурения и вящего от постных и грубых пищей повреждения здоровья.

4.

Постели, посуда и белье потому ж всегда б были как в морском гошпитальном регламенте положено во исправности и для каждого без недостаточного, и особенно белье иметь всегда чистое, к чему для перемывания нанимать из солдатских жен, кои пропитания ради и сами уповательно охотою для того пойдут и дешевле цену, нежели из тамошних обывателей, брать будут.

5.

А как довольно известно, что в гошпиталях от тесноты по множеству больных бывает тяжелой воздух, отчего больные вместо того выздоровления наипаче в слабость и изнеможение приходят, того ради накрепко смотреть, чтоб все удобовозможные способы ко отвращению того употребляемы были и всякую чистоту в покоях наблюдать и каждый день жгли курительные порошки или можжевельник.

6.

Больных же сверх положенной порции вина горячего и протчих питей и всяких овощей отнюдь есть, как и вон из покоев выходить без дозволения докторского не допускать...

7.

А дабы и находящиеся там доктора, штаб лекаря и лекаря каждой по своей должности с крайним усердием во всем том поступали и конечно бы ежедневно в гошпиталях в силу регламента не менее как по два раза, а имянно по утру в 7-м пополуночи, а вечеру в 5 часу пополудни, были и свои дела отправляли — в том их неослабно понуждать и неотменно б все оные доктора по одному во всяком гошпитале были, а не по очереди, как там до сего происходило; и хотя малая от кого усмотрица слабость и небрежение немедленно ко мне представлять.

8.

Которые же полковые служители совершенно выздоровеют, оных по даче как вышесказано чрез месяц в особливых квартирах, а не в гошпитале отдохновения, отсылать для определения к дивизионным командирам с имянными от себя списками, а сколько оных когда выздоровеет и отослано будет — присылать ко мне чрез две недели по приложенной же при сем форме краткие ведомости, каковые и в походной комиссариат сообщать, и оным по выздоровлении для поправления остающимся, чрез весь месяц производить каждому по полфунта мяса.

9.

Буде же иногда, отчего боже сохрани, чрезвычайное умножение больных приключение последует, в том случае не пропуская времени рапортовать прямо ко мне.

Впротчем же полагается все, что к лутчему усмотреть можете, на благоискусство и попечение ваше; нежели в чем какие либо недостатки быть могут, в таком случае требовать вспоможения от помянутого походного комиссариата и, по способности, от обер кригс комиссаров, и для того во всем с ними частое иметь сношение; и ежели иногда при гошпиталях по числу больных доставать не будет определенных для надзирания команд — в таком случае требовать о прибавке до способности от дивизионных командиров, которым о сем от меня рекомендовать»[1].

Отметим, что в этой инструкции снова говорится о командах выздоравливающих при госпиталях.

Инструкция предназначалась генерал-майору Яковлеву, который был назначен «из генералитета» «к смотрению» за привисленскими госпиталями.

Новый главнокомандующий привез с собой и нового генерал-штаб-доктора Георга Аша, состоявшего при его особе, как при генерал-фельдмаршале. Трудно сказать, насколько активна была роль нового генерал-штаб-доктора в военно-медицинских мероприятиях, проводившихся Бутурлиным. Георг Аш был человек несомненно энергичный, ловкий, с авантюристическим душком, карьерист и пройдоха, и хотя и петербургский уроженец, но ярый поклонник всего немецкого и немец в душе. Подлец, говоря вообще, законченный[2].

6 ноября Бутурлин сообщил приказом *«...что генеральной штап доктор фон Аш при моей главной квартире находится будет...»* и приказал дать *«...во все полки подтверждение, чтоб находящиеся при дивизиях и корпусах докторы и штап лекари, також полковые лекари по их должности, о больных и о всем протчем к нему репортовали и от его наставления требовали»*[3]. Впрочем, Медицинская Канцелярия продолжала числить генерал-штаб доктором и Кульмана, правда, наряду с Ашем. Таким образом, в армии стало два лица, носившие это звание[4].

МЕРОПРИЯТИЯ ФЕЛЬДМАРШАЛА БУТУРЛИНА ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ АРМИИ

Главнокомандующий, однако, занимался не только госпиталями, но наводил порядки в медицинском обеспечении в целом. Уже в пункте 7 *«Диспозиции по вступлении армии ее императорского величества на винтер квартиры, что должно исполнить»* было указано:

«Полковые гошпитали в добром иметь смотрении и довольствии и годные дома давать, и самим полковым командирам, не полагаясь на одних комиссаров, часто посещать и надсматривать дабы по

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 57—59 об.
[2] Подробнее см. в т. V настоящей серии очерков.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686, л. 231.
[4] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, д. 372, кн. 261, 1760, л. 618.

регламенту все сполна доходило; за нерадетельное же непризрение они полковые командиры перед военным судом будут ответствовать. Трудно же больных отдавать во учрежденные на Висле гошпитали по способности, кои ближе, только з добрым и таким призрением, чтоб всякой больной точию шубу или полушубок и обувь с подстилкою имел, но и в нарочно сделанных покрытых телегах отправляемы были».

В пункте 8 той же диспозиции было сказано: *«И как в главных гошпиталях не малое число больных случаетца, то хотя сие и поручено по должности в главное смотрение обер кригс комиссару Рыкачеву, но что он временно оные надзирать только может и о довольствии пищею и одеждою старатца. А надобность совершенного смотрения и призрения в том зависит, дабы больные каждый день осмотрены и о их недостатке в пище и в пользовании старание прилагалось и, что касается до пищи, через скорое от обер кригс комиссара истребование, а елико принадлежит до пользования, то понуждением определенных докторов, лекарей поправлены были и для того ж каждому главному гошпиталю определить, сверх обер, нарочных штап офицеров»* [1].

Здесь уже, помимо дополнительных мероприятий, направленных на улучшение работы госпиталей (назначение помимо обер офицеров еще и штаб офицеров «для смотрения» в госпиталях), даются указания о развертывании полковых лазаретов («гошпиталей»), а также указания о порядке эвакуации тяжело больных из полковых лазаретов в госпитали.

В распоряжении Румянцеву от 15 декабря Бутурлин указывает, что *«...шубы подвезены были единственно для больных, дабы они на походе от холоду не терпели нужды...»* и п р и к а з ы в а е т: *«...шубы, а паче ежели на здоровых розданы были, немедленно отобрать и отдать все по способности при тех же гошпиталях находящимся офицерам, которые ныне, пока холодное время минует, могут для выздоравливающих, до отправления их к полкам употребляемы быть...»* [2].

По выражению Масловского, *«Исполняя неоднократно высказанную волю императрицы граф Бутурлин заботился о сохранении здоровья нижних чинов, как отец»* [3]; в этом отношении он являлся типичным деятелем петровской школы.

Зимой 1760/61 г. войска были расположены на зимних квартирах с исключительными удобствами, не более 4—5 чел. на двор. Запрещено было отягощать людей излишней работой, комиссариату повелено было, независимо от сроков носки, обеспечить всех исправным обмундированием и т. п.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686, л. 343 и 343 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686, л. 434.
[3] М а с л о в с к и й Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 389.

ГЛАВА XVI

ПОДГОТОВКА К КАМПАНИИ 1761 г.

АРМЕЙСКИЕ ГОСПИТАЛИ И ПОЛКОВЫЕ ЛАЗАРЕТЫ ЗИМОЙ 1761 г.

Привисленские госпитали в течение зимы 1761 г. сохраняли прежнюю дислокацию; к ним, повидимому, добавился вновь организованный госпиталь в Фрейштадт (упоминается в некоторых документах этого времени). Кроме того госпиталь в Торуне стали именовать «генеральным». Мы не располагаем данными для суждения о том, насколько улучшились показатели работы госпиталей под влиянием мероприятий, осуществленных главнокомандующим. Следует, однако, отметить, что если работа госпиталей и улучшилась (что, вероятно, и имело место), то не сразу. 3 февраля 1761 г. Фермор сообщал Румянцеву: *«Прошедшего генваря, 30 дня я, будучи в Бишевс Вердере и в Фрейштадте для осмотру находящихся там в гобшпиталях и в возлежащих деревнях от всея армии больных и раненых полковых служителей, в содержании их нашел немалые недостатки...»*; в частности *«...большая часть верхнею и нижнею аммунициею, тако ж и обувью, весьма обносилась...»* от чего *«...особливо кои на ногах ходить могут и по времени в их полки отправлены быть должны, по нынешней стуже терпят не малую нужду...»* Повидимому, нехватало и медикаментов (в результате непредвиденных обстоятельств, о которых будет сказано ниже), так как Фермор писал: *«...о снабжении тех гошпиталей медикаментами и протчим представлено от меня командующему господину генерал фельдмаршалу...»* [1].

Донесение Фермора Бутурлину было, повидимому, значительно полней и обстоятельнее, судя по содержанию приказа Бутурлина от 10 марта, [2] являвшегося реакцией на это донесение. Перечисляя в этом приказе все свои распоряжения, касающиеся мероприятий по улучшению работы госпиталей, Бутурлин подчеркивал свое удивление по поводу поведения обер-кригс-комиссара Рыкачева, доносившего *«яко гобшпитали содержутца во всякой чистоте и под*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1687, лл. 241 и 241 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1687, лл. 275 и 276 об.

хорошим присмотром и недостатка не имеют». А между тем больные *«...от недостаточной и нездоровой пищи и пития наибольше принуждены в болезни впадать».* Затребовав объяснений от генерал-майора Яковлева, Бутурлин одновременно приказал:

«1. Все оные, оказавшиеся в том Бишовс Вердерском нежели по осмотру явятся в других, порученных ему в смотрение гобшпиталях, недостатки, в самой скорости и не ожидая более подтверждения, исправить и для того все оные гобшпитали вновь пересмотреть с лутчим примечанием.

2. И как медикаменты от полевой аптеки, так белье и постели от походного комиссариата тотчас истребовать и с нарочным туда отправить, о чем и оному комиссариату не только накрепко подтверждено, но и требуется для военного суда ответа.

3. Бывшего у смотрения того гобшпиталя капитана Телегина, что он слабое имел над теми гобшпиталями смотрение и допустил до такого недостатка, что люди от худой порции вместо выздоровления паки в болезни впадать принуждены, для содержания над ним в тех его оплошных поступках военного суда, отослать к вашему сиятельству.

4. Равномерно от походного комиссариата к той должности определенной при первой дивизии за обер кригс комисара таковому ж военному суду подтвержден, для чего поныне оный гобшпиталь, за многими подтверждениями всем потребным не снабжен и кем те в гошпиталь припасы и такою дорогою и неумеренною ценою подряжаемы были и для чего они за всем там смотрение не имели, и такие худые и нездоровые ко употреблению припасы от подрядчиков принимали и оные во вред больных употребляли; а и подрядчикам, когда им денег выдачи не было — не выдавать и за худые припасы лутчие и свежия взыскать; а их, сверх сего, за такой обман, по рассмотрению помянутого генерал-майора Яковлева, за упущения взыскать предписано.

5. А что медикаментов усмотрен недостаток, то велено генеральному штаб доктору Ашу от находящегося в Бишевс Вердерском гобшпитале доктора Мира для военного ж суда взыскать ответ, для чего он допустил до такова в медикаментах недостатку и куда представляли о удовольствии оными...»

В случае подтверждения виновности Фермору было приказано «...в тех их оплошных поступках при дивизии вашей судить воинским судом...» Во все полки «...накрепко подтвердить, чтоб и в полковых гошпиталях за больными лутчее смотрение полковые командиры имели, давали им спокойные квартиры и с прилежанием чрез полковых лекарей пользованы и во всяком надлежащем довольствии пищею и питьем содержаны были под неупустительным штрафом».

Из этого приказа можно видеть, какое скромное место в ответственности за состояние госпиталей занимает медицинский состав: дело ограничивается снабжением медицинским имуществом. Даже

за лечением (не с точки зрения методики лечения, а с позиций административных) обязаны наблюдать смотрители.

Следует думать, что жесткая настойчивость Бутурлина в конце концов достигла цели. По крайней мере в делах Семилетней войны мы больше не находим документов, свидетельствующих о плохой работе госпиталей.

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ «НЕСПОСОБНЫХ» И СУДЬБА ИНВАЛИДОВ

По данным Масловского, убыль армии за 1760 г. составляла: умершим — 1168, убитыми — 131, убывшими из армии по различным другим причинам — 1452 человека, а всего 2851 человек. Учитывая все уже отправленные укомплектования, в армии должно было даже излишествовать 9161 человек. Поэтому «Конференция» более не объявляла рекрутских наборов и движение рекрутских партий к армии прекратилось.

Отсюда понятно стремление к возможно более полному возвращению в строй больных и раненых и наряду с этим приказ Бутурлина *«...к той отставке аттестовать и представлять (только) таких, кои по самой сущей старости лет, за тяжкими и неизлечимыми болезнями и в коих совершенно ко излечению надежды нет и никакой легчайшей полковой службы исправлять не могут...»* [1], [2].

Массовое освидетельствование военнослужащих предпринималось после каждой кампании при расположении частей на зимние квартиры. Так и в конце 1760 г. главнокомандующий приказал: *«...полковым командирам по вступлении на винтер квартиры... инвалидов пересмотреть и, которые за увечьями и ранами неспособны к полевой службе быть, об оных, с полковыми и лекарскими аттестатами, представлять дивизионным командирам, а оным, пересмотря, о рядовых представлять к главной команде имянные списки, а штап и обер офицеров и самих для свидетельства отправлять; рядовым же и ундер офицерам до резолюции остаться при полках»* [3].

В конце декабря 1760 г. предназначенные к увольнению *«...за старостью, болезнями и увечьям обер и ундер офицеры и прочие чины...»* по осмотру дивизионных командиров и генералитета *«...по наружному виду за увечьем и дряхлостью, а внутренних болезнях по свидетельству дивизионных доктора и штап лекаря...»* направлялись на утверждение главнокомандующему [4].

Сохранившиеся в делах списки офицеров, предназначенных к увольнению, не поддаются статистической обработке, как по ма-

---

[1] Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 388—389.

[2] В связи с этим стоит и лишение офицеров, имевших 100 и более душ крестьян, денщиков и изъятие денщиков от медицинских чинов, проведенное по постановлению «Конференции» от 4 декабря 1760 г. Решено было «вместо денщиков на служителей их положенное деньщичье жалованье и провиант» давать (ЦГАДА, ф. 178, д. 18, лл. 228 и 229 об.).

[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1686. л. 350.

[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1679, л. 651.

лому числу освидетельствованных, так и вследствие того, что против каждой фамилии выставлен целый арсенал заболеваний, к тому же переданный на русском языке, в то время как тогда номенклатуры заболеваний на русском языке не было. Примерами обоснования причин увольнений могут быть следующие: *«застарелая чехотная болезнь, харкает кровью», «застарелая цынготная болезнь», «в голове всегда великий лом, отчего и не слышит», «от убою конского грудь внутрь погнута», «глухой почечуй», «глазами мало видит», «за имеющимся в глазу бельмом ничего не видит», «в левом боку великая боль и часто бывает каменная болезнь»* и т. п.; среди последствий ранений преобладали ограничения подвижности конечностей и остеомиелиты: *«в левое плечо тяжело ранен и впредь рукою настояще владеть не может», «за вышиблением левой руки из плеча оной худо владеет», «левою рукою от убою мало владеет», «раны часто растворяются и кости выходят»* и т. п. [1].

В списках рядовых нередко встречается также увольнение «за старостью, дряхлостью и малоимению зубов» (см. табл. 23).

Таблица 23

У 94 человек, освидетельствованных в конце 1760 г. и в 1761 г., были установлены

	Заболевания	Число случаев	
		в абс. цифрах	В %% к числу освидет.
внутренних органов	Очевидно, ревматического происхождения („в пояснице великая ломота, что по две недели ворохнуться не может“, „в ногах и руках великая ломота и опухоль“, „ломота в костях в ненастную погоду“ и т. п.)	13	13,8
	Болезни органов дыхания (хронические) нетуберкулезного происхождения („в грудях великий лом и удушье“, „удушье“, „великий кашель“ и т. п.)	6	6,4
	Туберкулез легких („чехотная белезнь“)	12	12,7
	Прочие („во всем корпусе бывает опухоль“ и „всегдашняя тихая лихорадка“)	2	2,1
	Почечно-каменная болезнь	3	3,2
	Цынга („застарелая цынготная болезнь“)	12	12,7

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1679, лл. 651 об., 43 и 44, и ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, св. 72, д. 2, лл. 66—69, 81, 82, 98 и 99.

Заболевания		Число случаев: в абс. цифрах	Число случаев: в %% к числу освидет.
хирургические	**Последствия ранений:**		
	груди (кровью харкает) 2		
	живота (грыжа) 1		
	конечностей (остеомиелиты, укорочения, контрактуры, парезы) 22		
	головы 1	26	27,6
	Последствия травматических повреждений:		
	груди („от убоя конского") 7		
	конечностей (неправильные сращения переломов) 5		
	конечностей (не вправленные вывихи) . . 3	15	15,9
	Геморрой („почечуйная болезнь„)	9	9,5
	Грыжи	4	4,2
нервно-психической сферы	Эпилепсия („падучая")	3	3,2
	Головного мозга („в голове великая ломота," „великий шум и боль" и „частый обморок")— возможно только симптомы других заболеваний	9	9,5
	Психической сферы („пришел в беспамятство", „в памяти большое замешательство") . .	2	2,1
органов чувств	Понижение слуха	6	6,4
	Ослабление зрения (в одном случае на почве ожога)	12	12,7
венерические	Запущенный сифилис	1	1,1
	Старость, дряхлость, „малоимение зубов" . .	14	14,8

Примечание. Следует отметить, что больших сражений в 1760 и 1761 гг. не было.

Лица, признанные негодными, после утверждения решений главнокомандующим, *«для дальнейшего в Россию препровождения»* направлялись в Кенигсберг[1] командами, при сопровождающих офицерах; последним предписывалось *«естли случатца из тех боль-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 264 об.

ные и увечные, которые сами иттить не могут, для таковых... брать обывательские подводы...» [1].

При решении определялась возможность дальнейшего использования инвалидов. Часть инвалидов направлялась в гарнизонные инвалидные команды, некоторая часть «к делам», некоторые (из офицеров преимущественно) увольнялись вовсе «на свое пропитание» и, наконец, самая незначительная часть, сочетавшая полную негодность к какой бы то ни было службе с крайней бедностью, направлялась в монастыри на иждивение Синода.

Из числа 74 человек, освидетельствованных в конце 1760 г. и в 1761 г. и признанных инвалидами, 49 человек подлежало направлению для дальнейшей службы в гарнизонные инвалидные команды (66,2%), 15 человек «к делам» (20,3%), 6 человек «на свое пропитание» (8,1%) и только 4 человека «к монастырю» (5,4%). Этим числом, конечно, не исчерпывается все количество инвалидов, отправленных из армии за это время, но и из этих данных видно, как скупо направляли в монастыри. Но и то небольшое количество, которое направлялось в монастыри, как мы увидим ниже, встречалось святыми отцами Синода без всякого энтузиазма.

Офицеры-инвалиды через Кенигсберг направлялись в С.-Петербург в Военную Коллегию, где окончательно решалась их судьба. Для отправки предпочтительно использовались корабли, возвращавшиеся в С.-Петербург после доставки в Кенигсберг различных грузов. Некоторые офицеры поступали в С.-Петербург недолеченными и отяжелевали в пути. Если они были бедны — их мытарствам не было конца.

Так, в июле 1760 г. Военная Коллегия направила на излечение в С.-Петербургский генеральный сухопутный госпиталь поручика Чевкина и подпоручика Истомина *«для пользования полученных на последних баталиях тяжелых ран»* [2]. Однако в приеме в госпиталь им было отказано со ссылкой на именной указ от 17 апреля 1722 г. и госпитальный о госпиталях регламент 1735 г., согласно которым предписывалось *«принимать ундер офицеров и рядовых...»*, а офицеров *«принимать не указано»* (предполагалось, что они могут лечиться на собственный счет). Военная Коллегия сделала по этому поводу представление императрице, результатом которого явился указ генерал-кригс-комиссару князю Шаховскому от 14 августа 1760 г.[3], в котором повелевалось: *«...и как сии офицеры по одной только бедности и для надежнейшего их выпользования в помянутой гошпиталь определяются, то всемилостивейше повелеваем при том гошпитале дать им пристойный покой и в пользовании их приказать крайнее старание употребить, а притом и всем потребным, что до их содержания и пищи касается, снабдевать;*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, лл. 187 об. и 188.
[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 260, д. 305, 1760 г., л. 445.
[3] ЦГВИА, ф. 23, св. 17, д. 14, л. 5.

когда ж получат от болезней своих свободу, то отослать по команде. Но, как случиться могут и впредь такие бедные и раненые офицеры и кроме гошпиталей для пользования содержать (их) будет негде, то и паки повелеваем их, на одно нынешнее военное время, во все гошпитали принимать и поступать против вышеписанного ж.»

Так было в конце концов упорядочено дело госпитализации раненых и больных офицеров. Хуже обстояло дело с устройством инвалидов; они подолгу толкались без крова и места, забивая присутственные места.

4 мая 1759 г. рескриптом «Конференции» было предписано, по издревле установившемуся обычаю, *«...Синоду о помещении присылаемых от воинских команд заграничной... армии в ближайшие епархии по монастырям отставных...»*. Военная Коллегия в силу этого рескрипта распорядилась *«...дабы отставные не в Москву, но попрежнему в ближние епархии отправляемы были...»*. Это вызвало протест со стороны Святейшего Синода, который *«...по причине присланных от генерала поручика князя Волконского во Псковскую епархию на пропитание в монастыри отставных пяти человек гренадер послал в Военную Коллегию указ о подтверждении в воинские команды, дабы впредь подобных отставных не только в помянутую епархию, но и никуда мимо Святейшего Синода и Экономической Синодальной Канцелярии не присылать для того, что в тех командах неизвестно есть ли тамо по монастырям ваканции...»*. Однако Военная Коллегия с этим не согласилась, так как *«...от заграничной армии полковые служители за ранами и увечьем оставляются в Риге и в протчих пограничных местах, следовательно им и в ближних к сим местам епархиям по монастырям на пропитание тотчас помещенным быть надлежит столь же наипаче, что инако при отсылке их в Москву, в Экономическую Канцелярию, сии увечные люди вместо потребного им скорого отдохновения... толко излишнее изнурение претерпят...»* П о э т о м у *«...Святейший Синод имеет в отмену вышепоказанного Военной Коллегии данного указа определение учинить и надлежащие указы по епархиям отправить, дабы присылаемые от воинских команд заграничной армии в ближние оттуда епархии отставные не толко безоговорочно приниманы, но и по надлежащему содержаны были...»* [1].

Среди «назначенных к отставке ...за совершенною слепотою, а иные за отнятием ног и рук и за протчими увечьями» бывали и «...иноверцы, яко то из татар, чуваш, черемис и протчих наций, коих за невосприятием веры греческого исповедания...» было невозможно определять в монастыри. Иного же способа устройства полных инвалидов не было. Поэтому и последовал указ *«...всех таковых иноверцов за совершенною слепотою, за старостию и протчими увечьями и неспособных быть на поселении, велено*

[1] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 50, лл. 17 и 18.

отпущать к родственникам на прежнее их жилище и на их пропитание...» [1].

Все же, в конечном итоге, Синоду, повидимому, удалось настоять на своем. 5 августа 1759 г. последовал указ Военной Коллегии: *«...оных присланных и впредь присылаемых от заграничной армии ундер офицеров, рядовых и протчих нижних чинов Рижскому губернатору генералу лейтенанту князю Долгорукому, по сим вышеписанного из Правительствующего Сената указа (от 21 января. — С. С.), для распределения отправлять прямо в Москву в Сенатскую контору...»* Последняя же *«... того ж времяни, нимало не мешкая, обще с Военною конторою, распределить, которые назначены в гарнизоны, а прочих к статским делам, где жалование есть, и в монастыри, тако же в богадельни и на поселение в Казанскую губернию, дабы из них ни один праздно без определения остатца и по миру скитатца не мог...»* [2]. Такова была организация трудоустройства инвалидов в то время. Наконец, 15 августа 1760 г. последовал Сенатский указ (по представлениям Военной Коллегии) *«о принимании назначенных от Военной Коллегии и от конторы ее из присылаемых из армии раненых и увечных и больных военнослужащих по требованиям в разные присутственные места и на пропитание, к делам, к монастырям и в богадельни без всяких отговорок и продолжения...»*. Предполагалось учредить специальные инвалидные дома, поэтому указом предписывалось *«из оных же отставных, кои к делам и на поселение не годятца, до учреждения инфалидных домов, рассылать их в города и определять в богадельни. И ежели где в городах богаделен нет, то построить от губернских провинциальных и воеводских канцелярий, в тех местах, где по рассмотрению Военной Коллегии и ее конторы назначено будет без излишества, и в таких местах, где хлеб дешев, вновь деревянные, без излишних украшений покои, наблюдая интерес только б были по числу людей вместительны и зимою спокойны. А доколе построены будут дать им в городах квартиры. А чтоб они порядочно в тех богадельнях содержаны были и шалостей чинить не могли — определить к тому для надлежащего надзирания из отставляющихся ныне обер офицеров в каждом городе, где таковые богадельни учреждены будут, по одному человеку»*.

Средства на содержание богаделен должны были итти за счет того же Синода, *«ибо те отставные определяютца ныне в богадельни вместо того, что их в монастырях содержать следовало...»* [3].

Таким образом, только к концу войны получил, наконец, законодательное оформление реальный план государственного обеспечения инвалидов. Был ли он практически разрешен до окончания войны — сказать трудно.

Особняком решался вопрос о госпитализации и дальнейшем размещении душевно больных. И этот вопрос разрешился только

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1671, л. 495.
[2] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 50, лл. 134 и 134 об.
[3] ЦГВИА, ф. 48, оп. 202, д. 63, лл. 238—241.

к концу войны, *«за неприниманием оных святейшим Правительствующим Синодом для исправления в уме и к пропитанию в монастыри...»;* и здесь святые отцы отнюдь не были склонны к исполнению своего христианского долга. Поэтому 25 июля 1761 г. государственная Военная Коллегия издала указ, который предусматривал: *«в Правительствующий Сенат подать доношение и требовать, ежели впредь таковые в воинских командах находящиеся офицеры и протчие нижние чины в безумстве окажутся, и по достоверным докторским и лекарским свидетельствам ко излечению и приведению оных в прежнее состояние ума никакой надежды более в них не предусмотрится, а у них деревни и собственного пропитания не будет, то что с ними повелено будет чинить и куда их по отрицательству Святейшего Правительствующего Синода принятием в монастыри отсылать? Военная Коллегия, по мнению своему за полезное признает, для лутчего при церковной службе и от духовных персон вразумительного увещания и наставления, и дабы оные по неимению собственного пропитания без всякого призрения и довольствия пищею напрасно помирать не могли, надлежит отсылать в отдаленные монастыри, где за ними и смотрение иметь могут из определенных в те монастыри воинских чинов. А кои имеют деревни — на собственное пропитание тех отдавать, для содержания и призрения родственникам и свойственникам их ближним...»* [1].

СНАБЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ В 1761 г.

К заготовке медицинского имущества для армии на 1761 г. Медицинская Канцелярия приступила еще в октябре 1759 г., рассчитывая закончить заготовку к середине июня 1760 г. с тем, чтобы воспользоваться морским путем для доставки этого имущества в Кенигсберг, учитывая, что *«ежели оной отпуск каким нибудь случаем утратится, возвратить его и не легко и не скоро будет возможно»*.

Основываясь на опыте предыдущих лет, президент Медицинской Канцелярии П. З. Кондоиди считал, что для доставки имущества *«способнейшего пути не находит как токмо морем...», почему и просил указа Адмиралтейской Коллегии «заблаговремянно способныя и надежныя определить суда, три или четыре...»* [2].

Действия под крепостью Кольберг и перевозка морем 9 000 рекрутов в Данциг не дали возможности предоставить Медицинской Канцелярии просимые суда. Дело затянулось, и только 8 августа 1760 г. последовало решение «Конференции»: *«Когда для отвозу оправляемой к армии аптеки казенных судов нет, то соизволяем нанять из купеческих здешних или иностранных»* [3], что и было исполнено. Но наиболее благоприятное для навигации время было

---

[1] ЦГВИА, ф. 23, св. 17, д. 14, лл. 6 и 7.
[2] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 478 и 479.
[3] ЦГАДА, ф. 178, д. 17, л. 327.

уже упущено. Случилось то, чего опасался П. З. Кондоиди: нанятый купеческий корабль разбило, а вместе с ним и *«...отправленные отсюда на нанятом купеческом судне для заграничной нашей армии на будущий 1761 год лекарства и протчия аптекарския материалы на пути разбило и все потонули»*. Выразив уверенность в том, что Медицинская Канцелярия принимает все необходимые меры для доставки к армии новых запасов имущества, «Конференция» 19 октября 1760 г. постановила немедленно отпустить до 20 тыс. руб. в Рижскую полевую аптеку для скорейшей заготовки и отправки в армию имущества «сухим путем» и предоставить Медицинской Канцелярии 23 568 руб., недоотпущенные ей «статс конторой», *«ибо как здесь в Медицинской Канцелярии, так и во всех подчиненных ей местах денег налицо ничего нет»*. В то же время главнокомандующему А. Б. Бутурлину посылался указ, в котором сообщалось о гибели имущества и о том, что Медицинской Канцелярии *«наикрепчайше повелели старание приложить вместо того такое ж отправление как наискорее сделать сухим путем...»*. *Бутурлина, в то же время обязывали «...буде в Кенигсбергской аптеке к отпуску в армию для больных холста будет в нем недостаток, снабдевать их оным из походного комиссариата, который по привозе из Кенигсбергской аптеки паки возвращен будет.»*[1].

Следует отметить, что Медицинская Канцелярия в создавшихся трудных условиях действовала достаточно оперативно. Немедленно принялись вторично за заготовку имущества «вместо утопших на море», в основном в С.-Петербургской главной аптеке, значительной частью в Рижской полевой аптеке (на 15 полков) и в некоторой части из Московской главной аптеки. Заготовлено имущество было настолько быстро, что его удалось отправить *«...по наступлении первого зимнего пути в Кенигсбергскую полевую аптеку...»*, куда транспорты с имуществом благополучно и прибыли: из Рижской аптеки 14 января 1761 г., из С.-Петербургской 15 февраля, а из Московской 9 марта, т. е. до открытия кампании 1761 г.[2]

Этим, однако, не ограничились мероприятия Медицинской Канцелярии. Опасаясь запоздалого поступления в армию имущества, она давала указания о расширении заготовки и закупки имущества на месте: *«дабы между пребыванием в пути какого недостатка последовать не могло, старанием Медицинской Канцелярии, в коих материалах и припасах надобность состояла, оные по способности из Данцига и протчих томошних мест в партикулярных аптеках искуплены»*. Кроме того значительное количество аптекарских материалов и медикаментов, вывезенных из Берлина, *«по надлежащем о доброте и качестве, находящимися при армии... докторами и лекарями освидетельствовании...»* (на сумму 2596 руб. 54 коп.) были *«отданы для употребления в расход в походные аптеки»*[3].

---

[1] ЦГАДА, ф. 178, д. 18, лл. 107 и 108.
[2] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 485—487.
[3] ЦГАДА, ф. 178, д. 18, л. 275 и 275 об.

14 декабря 1760 г. «Конференция» изъявила Медицинской Канцелярии *«всемилостивейшее наше благоволение, что усердным оной старанием все потребные для армии на будущий год медицинские припасы действительно туда уже отправлены»* [1].

Несчастный случай с запасами медицинского имущества, отправленными в армию морем на 1761 г., отнюдь не разочаровал Медицинскую Канцелярию, и летом того же года она вновь хлопотала о предоставлении ей кораблей. Требование на медицинское имущество для действующей армии на 1762 г., *«за руками генерального штап доктора Аша и протчих находящихся при армии... докторов и аптекарей»,* было получено Медицинской Канцелярией уже 7 мая 1761 г.; заготовка имущества по этому «каталогу» должна была закончиться к концу июня. *«По усмотрению ж Медицинской Канцелярии оной наряд хотя б надежнее сухим путем к Кенигсбергу отправлен быть мог, но, понеже между медикаментами имеются многие сочиненные с сахаром и медом, электуарии и сирупы, кои летних жаров претерпевать не могут, тако ж и мази от тех жаров таят и оттого из бочек потечь могут, при том же и для протчих материалов, ежели их отправлять летом, то оное способнее и скорее, да и дешевле отправляемо быть может водяным путем».* Исходя из этих соображений, Медицинская Канцелярия просила *«заблаговременно определить способные и надежные два или три судна...»* или *«нанять из иностранных купеческих судов один или два корабля...* [1] Уже 11 июля голландский корабль «Де Ионге Робин» вышел в море из Кронштадта, следуя на Кенигсберг, куда он и прибыл благополучно 22 июля. [2]

Сеть госпиталей и лазаретов, разбросанная на коммуникациях армии вплоть до С.-Петербурга и Москвы, хотя и не нужна была более для обеспечения проходящих рекрутских партий, полностью сохранилась до конца войны, обслуживая местные гарнизоны и проходящие партии пленных, отправляемые в Россию; еще более нужны они были по окончании войны, когда части армии возвращались в Россию.

---

[1] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 485—487.
[2] ЦГВИА, ф. 27, д. св. 4, ч. I, лл. 489 и 490.

ГЛАВА XVII

КАМПАНИЯ 1761—1762 гг.

ОБЩАЯ ОБСТАНОВКА К 1761 г.

В результате несогласованности планов союзников и отсутствия целеустремленного плана, действия главной армии в 1761 г. были бесплодны и только овладение крепостью Кольберг отдельным корпусом Румянцева увенчало русское оружие новыми лаврами.

Франция официально заявляла о своем стремлении быстрее окончить войну, считая, что «цели ее в отношении Пруссии достигнуты». Австрия была настолько истощена, что готова была значительно сократить свои первоначальные требования в отношении Пруссии. Россия, узнав о тайных переговорах Австрии с Францией об условиях мира с Пруссией, вынуждена была твердо заявить, что не признает никаких переговоров, ведущихся за ее спиной, и пригрозила сепаратным миром. В результате Австрия вынуждена была поспешить с извинениями, предоставив Франции самостоятельно начать мирные переговоры. Однако Англия не имела оснований спешить с заключением мира, завершая захват французских колоний. Поэтому намеченный мирный конгресс в Аугсбурге так и не состоялся.

В результате переговоров «Конференция» приняла решение открыть кампанию действиями против Кольберга, по овладении которым перейти р. Одер, соединиться со шведами и двинуться на Берлин. Кроме действий против Кольберга намечали осаду крепости Кюстрин и допускали возможность направления главных сил для действий в Силезии, при условии усиления русской армии австрийским корпусом Лаудона. Был намечен также план действий легкой конницы Тотлебена в Померании; эти действия имели задачей отрезать прусские силы, располагавшиеся на линии Регенвальде, Шлаве, Польнов, Бублиц.

ДЕЙСТВИЯ РУССКОЙ ЛЕГКОЙ КОННИЦЫ В ПОМЕРАНИИ

Действия легкой конницы начались в первых числах января и сразу же ознаменовались успехами; противник без сопротивления оставил Нейштеттин, Бервальде, Польцин, Темпельбург и отошел

в направлении к Кольбергу. Главный лазарет легких войск был организован в это время в Тухоль, на расстоянии 120—130 *км* и более от района действий [1]. Такое отдаленное от войск расположение лазарета было неизбежным следствием растянутого фронта частей легкой конницы и разбросанности частей на большой территории. Учреждение же более чем одного лазарета вызывало бы необходимость дополнительного и сильного прикрытия, учитывая подвижность фронта частей легкой конницы и редкость его. Положение больных, эвакуируемых в зимнее время на такие дистанции, было несомненно тяжелым. Поэтому части предпочитали содержать и лечить своих раненых в расположении своих обозов и только при значительных перемещениях отправляли своих больных и раненых в Тухоль.

9 (20) января произошла стычка при Шлаве, в результате которой противник отошел к Кольбергу. 14 (25) января казаки Краснощекова выбили противника из Плате, потеряв при этом одного человека убитым, одного без вести пропавшим и 10 человек ранеными [2].

В результате действий легкой конницы кордонная линия потянулась от Керлина на Трептов, Грайфенберг, Плате, Регенвальде (Краснощеков), Цемпельбург, Фалкенберг (казачий полк), Нейштеттин, Копиц (казачий полк), Ходзин, Оборник, Усцы, Чарников.

Между тем командовавший частями русской армии в Померании Тотлебен, изменник, предававший интересы России и находившийся в тайной переписке с Фридрихом II [3], по собственной инициативе заключил с пруссаками перемирие до 1 (12) мая. Перемирие это, обесценивавшее успехи русской конницы в Померании, было утверждено Бутурлиным, и военные действия прекратились до утверждения условий перемирия «Конференцией».

МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРЕД ОТКРЫТИЕМ КАМПАНИИ

Перемирие, однако, не помешало главнокомандующему готовить армию к открытию кампании. В числе прочих указаний, данных Бутурлиным по этому поводу, предписано было *«...трудно больных отослать по способности в генеральные госпитали, слабых же под надлежащим от третьих батальонов смотрением оставлять для поправления в дивизионных или бригадных квартирах, откуда оных способнее по выздоровлении в лагерь к полкам взять...»* [4].

---

[1] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 6, лл. 183 и 183 об.

[2] ЦГВИА, ф. 113, оп. 201, св. 6, лл. 124 и 124 об.

[3] Примечание. Разоблачен подполковником Аш и арестован старшими офицерами своего корпуса 19 (30) июля; впоследствии этот «образцовый злодей» (по выражению Румянцева) был приговорен к смерти, но помилован Екатериной II.

[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1687, лл 454 и 454 об.

В «Диспозиции господину бригадиру Брилю о собрании и распределении остающихся при реке Висле третьих батальонов» [1], между прочим, предписывалось *«...пещись как о добром их смотрении, так о обучении и укомплектовании выздоравливающими из гобшпиталей, давая месяц на отдохновение», «о поправлении и приведении их в лутчее состояние и исправность» «и велеть солдат расписать по артелям порядочно, чтоб они в лутчем удовольствии содержаны были...»* Выздоравливающие из госпиталей должны были поступать на укомплектование третьих батальонов. Батальоны (всего 26) должны были располагаться: в Эльбинге — 2, в Мариенвердере — 1, в Грауденце — 2, в Торуне — 1, в Познани — 2, на р. Висле для закрытия магазинов, — 3, остальные — 15 в собранном виде лагерем при Мариенвердере.

Исполнение этих мероприятий затянулось, так как в середине апреля было получено утверждение «Конференцией» перемирия и даже продолжение его до 16 (27) мая. Так, к отправке тяжело больных 3-й дивизии, согласно приказу Бутурлина *«(...чтоб при выступлении в поход трудно больных и безнадежных к походу отдавать для излечения в генеральные гобшпитали, а слабых, которые еще в совершенную силу не пришли, до совершенного поправления отдать под смотрение одному от третьих батальонов штап офицеру...)»*, приступили только 29 апреля.

30 апреля Бутурлин был вынужден повторить свое распоряжение об отправке при выступлении армии больных в генеральные госпитали и об оставлении «слабых» в третьих батальонах, так как *«небезызвестно, что от некоторых полков слабые беруться с полками за р. Вислу, отчего они вместо выздоровления наиболее могут в болезнь впадать»* [2].

3 (14) мая главнокомандующий получил рескрипт «Конференции» о направлении главных сил в Силезию на соединение с австрийским командующим Лаудоном и о выделении особого корпуса под командованием Румянцева для овладения крепостью Кольберг. Главная армия двинулась к месту сосредоточения в Познань, а корпус Румянцева двинулся на Кониц, Бютов, Штольп. Вследствие недостатка лошадей, временно, до прибытия их к Висле «с кормов из Пруссии», значительная часть обоза и, в частности, санитарного транспорта полков была оставлена за Вислой: например 7 полков 3-й дивизии оставили один аптечный роспуск (из семи) и 32 лазаретных коляски (из 70) [3].

Отдельный корпус Румянцева должен был действовать в составе «Резервной команды» Неведомского из 15 третьих батальонов, 4 полков пехоты, 2 драгунских полков, 2 казачьих полков и Грузинского гусарского полка. Общая численность около 11 тыс. человек. В связи с новым назначением, Румянцев оставил в 3-й ди-

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1687, лл. 514 и 515.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1696, л. 5.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 352 об.

визии (переданной им Долгорукову) дивизионного доктора Раушерта, а в отдельный корпус взял дивизионного штаб-лекаря Эйнброта [1].

В привисленских госпиталях армия оставила 2203 человека больных [2].

Особый интерес при подготовке к кампании 1761 г. представляют попытки дальнейшего развития системы подвоза, выразившиеся в организации транспортов подвоза, по 100 повозок каждый, с соответствующим командным и обслуживающим составом. Для этой цели были использованы 2 000 повозок, собранных в Восточной Пруссии, а также все излишки от переформирования и сокращения полковых обозов. В начале кампании действовали магазины в Эльбинге, Мариенвердере, Грауденце, Торуне, в дальнейшем дополнительно в Меве и Диршау. Запасы были, кроме того, разбросаны: в Нейбурге, Свече, Бромберге и в различных пунктах Померании (Кониц, Шлохау, Накель, Чарников, Вронки, Усцы). Базовые магазины в Кенигсберге и Пилау пополнялись морским путем из России. Учреждение транспортов было крупным шагом вперед в деле развития системы подвоза. Они обеспечивали сосредоточение армии в Познани доставкой провианта из Меве и Диршау последовательно в Накель (заложен магазин), затем в Чарников для расходования. На дневках часть муки перепекалась в хлеб, и, таким образом, транспорты всегда имели запас печеного хлеба. Однако, вследствие того что основой пополнения магазинов служили заготовки продовольствия на месте, путем подрядов, и подвозить его в магазины приходилось из самых разнообразных мест по необеспеченным охраной дорогам вне основной коммуникации — это крупное организационное мероприятие результатов в главной армии не дало, но зато увенчалось полным успехом в отдельном корпусе Румянцева, о чем будет сказано ниже.

ДЕЙСТВИЯ ГЛАВНОЙ АРМИИ

В середине июня главная армия выступила из Познани на Бреславль, следуя в Силезию на соединение с Лаудоном. После долгих и бесплодных маневров, обусловленных нерешительностью австрийцев и препятствиями к соединению с австрийцами, создававшимися действиями прусской армии под командованием Фридриха II, соединение все же удалось, причем союзники окружили лагерь пруссаков под Швейдниц. Однако австрийский главнокомандующий Лаудон отказался от атаки и, ссылаясь на недостаток фуража, предложил разъединить армии. Дело окончилось присоединением к австрийцам русского 20-тысячного корпуса Чернышева, взамен которого к русской армии присоединились 40 эскадронов

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 359.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1696, лл. 42 и 43.

и 800 пехотинцев австрийцев. Между тем прусский корпус Платена вышел на коммуникации русской армии с Познанью и уничтожал русские магазины, прорвавшись даже в Познань. В этих условиях самым целесообразным было возвращение русской армии в Померанию для прикрытия действий Румянцева против Кольберга, тем более что действия Платена в Померании являлись прямой угрозой корпусу Румянцева. 17 (28) сентября русская армия подошла к Вронки, дивизия Долгорукова спешила к Кольбергу с целью воспрепятствовать Платену в действиях против Румянцева.

В общем, операции главной армии в 1761 г. получили вспомогательный характер, а успех кампании принесли удачные боевые действия Румянцева под Кольбергом.

ДЕЙСТВИЯ ПОД КОЛЬБЕРГОМ

Согласно подробной «инструкции», данной Румянцеву главнокомандующим Бутурлиным, корпус Румянцева должен был занять Кеслин, укрепить его, и ожидать подхода русской эскадры вице-адмирала Полянского; эскадра должна была доставить десант численностью в 9 000 человек и осадную артиллерию. С подходом эскадры овладеть гаванью и обеспечить высадку десанта.

15 (26) мая Румянцев с четырьмя пехотными полками переправился через р. Вислу и 19 (30) мая вступил в Тухоль, а 21 мая (2 июня) — в Кониц. 28 мая (9 июня) он вступил в Руммельсбург, присоединив к себе по дороге драгунские полки и инженерную команду; здесь он должен был ожидать сосредоточения остальных частей корпуса (ему могли противостоять корпуса Вернера и Платена, всего 26 батальонов и 45 эскадронов, в то время как в его распоряжении было 8 батальонов и 10 эскадронов). 9 (20) июня корпус двинулся на Полнов, Кеслин, куда вступил 14 (25) июня, и расположился лагерем в районе его, у Альт Бельц, где и оставался до 7 (18) августа, получив на усиление бригаду Бекетова (3 полка) 15 (26) июня. 24 июня (5 июля) подошла «резервная команда» Неведомского. Конные части прикрытия имели в это время почти ежедневные и успешные стычки с противником.

В Цанов был учрежден *«главной лазарет для всех настоящих больных и будущих и когда раненых»*. «Надзирание» за ним было возложено на майора Желябужского, которому Румянцев 22 июня (3 июля) писал: *«...сии люди будут довольствованы пищею из собираемого з земли скота, а иногда, по состоянию болезни, надобно тем больным в пищу или другое употребление покупать..., я буду старатца для трудно больных сколько возможно здесь постелей получить, а вы, между тем, употребляете свое старание, чтоб оные на сделанных матрацах из камышу или на свежем сене почасту переменяемых содержаны были; что принадлежит до дров для топления покоев и печения хлебов, имеете для первого от Рюгенвальдского амта, а для последнего из деревень, где оные пе-*



Рис. 25. Схема движения корпуса П. А. Румянцева к крепости Кольберг и действий под Кольбергом

чения будут, от обывателей требовать...»[1]. В Цанове располагались и тяжелые обозы.

4 (15) июля секунд-майор Желябужский доносил на запрос Румянцева, что он принял для лазарета («гошпиталя») *«...от бургомистров: местечка Цанов — перин 82, тюфяк — 1, простынь — 69; местечка Рюгенвальде — перин, 38, простынь — 36. И больные расположены в удобных и спокойных местах по избам и сараям и от определенных лекаря и подлекарей подлежащими медикаментами с прилежностию пользуютца, и из собираемого с земли в контрибуцию скота мясо в довольствие с протчею пищею производитца и ни в чем никакова недостатка не имеют...»*[2]

Во второй половине июля подошел русский флот (24 линейных корабля и 12 мелких судов) и начал высадку десанта при Рюгенвальде, закончив ее только в первых числах августа. Всего было погружено на суда 6854 человека десанта, потери в пути составляли 64 человека (около 0,8%), выгружено было 6526 человек здоровых и 169 человек больных (всего 6695 человек) и, кроме того, 93 человека больных было оставлено на кораблях[3]. При десанте было 3 лекаря, 7 подлекарей и 37 цирюльников[4]. 30 июля (10 августа Полянский сообщал Румянцеву *«...больных из сухопутного войска трудных принял я в свою опеку и смотрение, учредил им при Ругенвальдской реке на берегу из парусов зделанной госпиталь, определя из морских одного офицера за комиссара; к ней же определен один главной лекарь и лекарской ученик из флоцких, а господин полковник Кашкин намерен оставить одного в добавок из сухопутных подлекарей. Медикаменты же все с инструментами лекарскими отпущены з госпитального корабля...»* В качестве прикрытия лазарета Полянский оставил команду в 50 человек и спрашивал, *«не мало ли пятидесят человек оставлено для охранения того госпитального лагеря»*[5]. Сохранение лазарета при Рюгенвальде очевидно, не входило в расчеты Румянцева. 1 (12) августа Полянский доносил ему, что в лазарете состоит *«170 чел., из которых почти все весьма в трудных болезнях»; они осмотрены флотским штаб-лекарем, который «репортовал», что «оные всем довольствуются».* Полянский полагал, что *«...ежели опасности оным от неприятеля нет, то в непродолжительном времени по удобности места могут выпользованы быть... Но, ежели их изволите прика-*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, лл. 482 об. и 498.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 288 об.

[3] Эти данные расходятся с данными более раннего донесения Полянского от 3 августа (ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1684, л. 44), согласно которым было погружено на корабли 6 790 (эту цифру приводит и Н. Коробков, но как число высаженных), отправлено к армии 6330, оставлено больных в Рюгенвальдском лазарете 141 и там же «у надзирания» при больных и выздоровевших 141, оставлено больных на кораблях 93, умерло во время плавания на кораблях и в лазарете после высадки 85 человек (1,25%).

[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1690, лл. 55 об., 58 об. и 59.

[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1684, л. 23.

зать перевести в Цанов, в том буди воля вашего сиятельства...» [1]. 2 (13) августа Румянцев приказал перевести больных в Цанов и Полянский сообщил ему, что *«как лошадей, так и фур здесь нету, а сами больные пешком иттить не могут»* [2]. В конце концов больные все же были перевезены в Цанов [3].

Выдающийся полководец и талантливый организатор П. А. Румянцев создал для своего корпуса стройную и законченную систему снабжения. Корпус снабжался из главных магазинов, заложенных в Лебе и Рюгенвальде (см. рис. 26) и систематически пополняемых флотом подвозом из Пилау. Основная коммуникация шла от Кеслин—Цанов на Немиц, Шлаве, Штольп, Лебе и была оборудована этапами («станциями») и обеспечена охраной. На каждой «станции» действовал транспорт из 346 пароконных или 206 четверочных повозок, поднимавший восьмидневный запас продовольствия и доставлявший его до следующей станции. С продвижением корпуса к Кольбергу коммуникация армии была продвинута до Стойкова. Подвоз совершался бесперебойно грунтом от Лебе до Кеслина и далее до корпуса и морем из Лебе и Рюгенвальде до Богенгагена. Таким образом, в корпусе Румянцева сложилась правильно организованная система продовольственного снабжения, основанная на правильно организованном подвозе морем из тыловых магазинов до главных магазинов корпуса, на организованной этапами коммуникации с регулярно действующими на ней транспортами подвоза. На этой коммуникации располагались и медицинские учреждения. Порожняк продовольственного транспорта использовался для эпизодической эвакуации раненых и больных.

7 (18) августа корпус Румянцева двинулся к Кольбергу и 13 (24) августа сосредоточился у Стойкова (Штенков), где оставался до 24 августа (4 сентября). 13 августа к Кольбергу подошел и флот и на следующий день начал бомбардировку; к вечеру 14 (25) августа подошла шведская эскадра (6 линейных кораблей и 3 фрегата). 24 августа (4 сентября) Румянцев двинул войска к Кольбергу, и с этого времени кольцо вокруг крепости стало сжиматься, хотя дело и ограничивалось схватками передовых частей. Раненых отправляли в Цанов, на расстоянии 50 *км* от района боевых действий, причем Цановский лазарет стали именовать «генеральный гофшпиталь», куда и приказано было *«случающихся раненых не ожидая резолюции отсылать»* [4].

1 (12) сентября отряд русских войск под командованием Бибикова наголову разбил прусский конный отряд генерала Вернера в районе Трептов, захватив 533 человека пленных (в том числе самого Вернера) и многочисленные трофеи; противник, кроме того,

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1684, л. 36.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1684, л. 44.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1690, л. 55 об.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 677.

оставил более 600 трупов. Потери отряда Бибикова убитыми и ранеными не превышали 5 офицеров и 100 рядовых.

7 (18) сентября была произведена успешная атака укреплений противника у Боденгагенского леса (Неведомский), завершившаяся захватом их со всей артиллерией и 184 человеками пленных. Напротив, атака Грюненшанца гренадерским батальоном подполковника Шульца кончилась неудачей и сопровождалась значительными потерями; новая попытка захватить Грюненшанц, предпринятая на следующий день, кончилась также неудачей и снова сопровождалась значительными потерями. Силы Румянцева были явно недостаточны для овладения превосходно укрепленной крепостью, защищаемой, кроме гарнизона, полевыми войсками (до 12 тыс. человек). К тому же Румянцев не имел достаточно сил для обеспечения блокады с западной стороны; тыл его, где начал проявлять значительную активность прусский отряд Платена, также не был обеспечен. Следовало опасаться также перехода пруссаков в наступление и, следовательно, угрозы очутиться между двух огней.

В таких условиях, естественно, было стремление Румянцева прежде всего удалить в безопасное место тяжело раненых и больных. 6 (17) сентября одновременно с распоряжением по усилению оборонительных мер в Цанове, им было дано приказание *«больных господину штап лекарю Енброту через находящихся в Цанове лекарей... осмотреть и таких, которые найдутся совсем безнадежны к скорому излечению всех изволите при известии отправить на Вислу в гошпитали, определяя надзирателей сколько по самой необходимости потребно, употребя под отъезд их прибывающие подводы из Коница и Лебс с провиантом...»* [1] Соответствующее приказание было отдано и непосредственно штаб-лекарю Эйнброту, но с добавлением, *«...чтоб оные в пути без пользования не остались, смотря число их и потому, одного подлекаря или хороших фельшеров послать...»* [2].

Сведения о действиях на коммуникациях русской армии корпуса Платена, силы которого к тому же сильно преувеличивались, поставили под сомнение возможность отправки тяжело раненых и больных в привисленские госпитали. На военном совете 9 (20) сентября, где большинство, в противовес мнению Румянцева, склонялось в пользу отхода от Кольберга, бригадир Елчанинов предложил: *«Уважая объявленный рапорт, от господина бригадира князя Путятина присланный, о деташированном от армии королевской сильном корпусе, состоящем в 20.000, отправленном для разорения учрежденных наших магазинов и в соединение принцу Виртембергскому, ко отвращению оных опасных обстоятельств... оставя блокаду ретрашемента, находящиеся при корпусе излишние тягости, яко то осадную артиллерию с ее припасы,*

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 701 об. и 702.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 702 об.

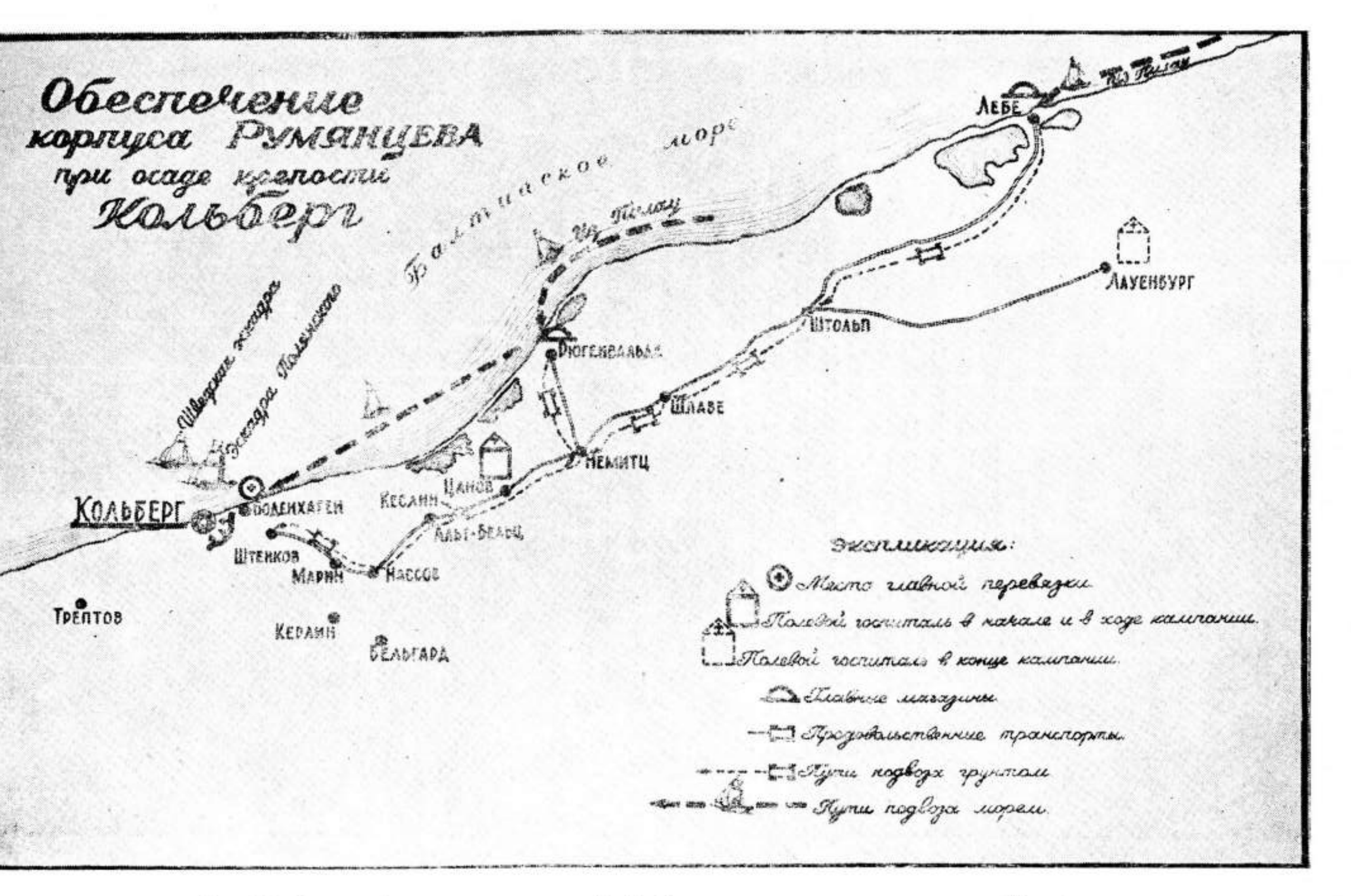


Рис. 26. Схема обеспечения корпуса П. А. Румянцева при осаде крепости Кольберг

раненых и трудно больных, поэтому ж и заготовленной в местечке Цанау провиант, все на флот отправить» [1].

Однако отправка тяжело раненых и больных в привисленские госпитали уже состоялась. 10 (21) сентября *«Секунд майор Желябужской рапортовал, что он из находящихся в Цанове больных, явившихся по осмотру лекаря к скорому выздоровлению безнадежных, для лутчего покою и выздоровления, нижних чинов числом 205, для надзирания их 17 и к пользованию подлекаря — 1, цирульников — 2, на прибывших из Коница с провиантом ста семи фурах, под смотрением порутчика Скульского, на Вислу в генеральной гошпиталь отправил»* [2].

Но это было не все. Повидимому, при частях оставалось еще не мало *«трудно больных и раненых»*, которых не успели отправить в Цанов. 11 (22) сентября Румянцев писал вице-адмиралу Полянскому: *«Трудно больных и раненых я вашего превосходительства прошу на флоте с полумесячным провиантом приказать принять и на галиотах в Пилау отправить, надзиратели из легко раненых, а имянно на 10 человек один, определены; ежели тех недостаточно будет — прошу вашего превосходительства из своих дать приказать, яко же и лекарей с медикаменты, коих по большой надобности я от себя отделить не могу; то ж и для транспорту к берегу боты сего ж числа прислать...»* [3].

Недостаток медикаментов в корпусе Румянцева становился все ощутительнее. 14 (25) сентября Румянцев писал Полянскому: *«Число больных и раненых от дни в день прибавляетца, аптешных припасов, а особливо холста недостаточно стало, да и здесь в земли достать трудно. Я вашего превосходительства прошу приказать из состоящей морской аптеки оного до тысячи аршин приказать отпустить»* [4]. В этом же письме Румянцев предлагал Полянскому принять на корабли *«трудно раненых и безнадежных к скорому излечению офицеров и желающих ехать в Санкт-Петербург...»*

Корпус Румянцева, несмотря на то, что он был предназначен для выполнения особого и важного задания, не был снабжен полевой походной аптекой. Поэтому еще 30 июля Румянцев был вынужден потребовать высылки к главной квартире одной из полковых аптек прибывшего десанта [5]. Но это, конечно, не могло облегчить положения, почему и пришлось обратиться за помощью к флоту.

К середине сентября положение осадного корпуса Румянцева начало становиться угрожающим. Легко прорываясь сквозь окружавшую его завесу легкой конницы, Платен 19 (30) сентября захватил Керлин, к которому форсированным маршем двигалась 3-я дивизия Долгорукова, спешившая на помощь корпусу Румянце-

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1683, л. 44.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 369 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1690, л. 87.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1690, л. 90.
[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 686 об.

ва. Корпусу Платена удалось ускользнуть от Долгорукова, подойти в непосредственную близость к Кольбергу и установить связь с осажденными. Трудности осаждающих усиливались еще и тем, что из-за недостатка морской провизии и вследствие неблагоприятных ветров флот не мог долее держаться в открытом море и вынужден был отплыть в Ревель, оставив под Кольбергом один русский корабль, один шведский фрегат и 500 человек матросов[1].

Предварительно на галиоты были погружены раненые и больные для отправки в Пилау, раненые офицеры, *«кои по осмотру обретающегося при корпусе штап лекаря к скорому излечению безнадежны»*, для отправки в С.-Петербург, а также военнопленные[2]. Погрузка раненых и больных была произведена при дер. Гинкенгаген с помощью «легких судов»[3]. Довершить ее не удалось из-за неблагоприятной погоды, когда *«бывшим на море великим волнением два галиота с провиантом выбросило на мель и оные совсем повредило...»* Поэтому бригадир Дурново, *«больных, кои еще на галиоты не перевезены, приказал отправить на обывательских подводах в местечко Цанов в гошпиталь»*[4]. Отправить на галиотах в Пилау удалось 791 человек, остальные числом 265 человек остались для отправки подводами в Цанов.

В довершение затруднений наступила холодная и ненастная погода, о чем Румянцев доносил Бутурлину 23 сентября (4 октября). 28 сентября Румянцеву было предписано *«Больных ставить по деревням, а лагери стараться выбирать сколько возможно при лесах, дабы по нынешней холодной погоде люди в обогревании себя в дровах нужды не имели...»*[5].

Между тем, русская легкая конница под командованием Берга, сменившего арестованного Тотлебена, заняла Наугард; ее отряды пересекли коммуникации Кольберга со Штеттином и захватили неприятельские транспорты (главная армия к 1 (12) октября сосредоточилась в районе Аренсвальде, Рец). 2 (13) октября части отряда Берга наголову разгромили под Вейсантином прусский отряд, высланный от Кольберга для восстановления коммуникаций; наши потери убитыми и ранеными составляли всего 43 человека, в то время как противник потерял свыше 100 человек убитыми и 474 пленными. Результатом действий отряда генерала Берга был отход отряда Платена от Кольберга к нижнему Одеру с целью прикрытия коммуникаций со Штеттином.

Отход Платена, преследуемого частями корпуса Румянцева и наседавшей на него конницей Берга, совершавшийся под угрозой быть вовсе отрезанным подходившей 2-й дивизией Фермора, приобрел

---

1 Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 512.

2 ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, лл. 750 об. и 752 об.

3 ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 429.

4 ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 447.

5 ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, д. 67.

характер бегства. 8 (19) октября отряд Берга уничтожил часть отряда Платена у Цанлов, захватив более 1 000 пленных. 14 (25) октября капитулировал перед частями Румянцева отряд Кноблоха в Трептов (взято 1 700 пленных, 15 знамен, 7 орудий).

Вследствие затруднений с подвозом продовольствия главная армия в середине октября начала движение на зимние квартиры за р. Вислу; корпус Румянцева был усилен до 40 тыс., кроме того из армии был выделен отряд Волконского на р. Варте для прикрытия Познанской области. Отряд Берга (при нем подполковник А. В. Суворов), оставленный при корпусе Румянцева, сковывал отряд Платена, не давая ему сделать ни шагу.

Госпиталь корпуса Румянцева оставался в Цанове. Периодически из него производились отправки партий *«трудно больных и раненых»* в привисленские госпитали, для чего использовался порожняк прибывающих с провиантом транспортов. Так, 4 (15) октября *«секунд майору Желябужскому дан ордер, чтобы он находящихся в Цанове больных с присланным от штап лекаря Энброта лекарем пересмотрел и явившихся трудных и безнадежных к скорому излечению всех отправил на подводах, которые из Лебе и Коница с провиантом прибывать будут, за реку Вислу в гошпитали, а штап лекарю Энброту дан ордер... к пользованию в пути подлекаря с медикаментами и цирюликов о командировании»* [1]. Совершенно аналогичное приказание было дано 9 (20) октября. Не трудно представить себе тяжелое положение *«трудно раненых и больных»*, которых в осеннюю стужу отправляли на огромное расстояние в сопровождении одного подлекаря. Повидимому, эта необходимость вызывалась обстановкой, кроме того, как мы увидим ниже, в Цанове нехватало помещений для размещения больных.

30 октября (10 ноября) Бутурлин писал Румянцеву о том, что об отправленных за р. Вислу *«трудно больных и безнадежных к скорому выздоровлению обер и ундер офицерах, рядовых и протчих нижних чинах — всего шестистах сорока пяти человек известен, а между тем посланным к господину генерал порутчику и Пруссии губернатору Суворову ордеру велено всех оных на Висле через докторов и лекарей в их болезнях осмотреть и штап и обер офицеров, кои неспособны к службе явятца, з докторскими и лекарскими атестатами ко мне на осмотр̅ прислать, а ундер офицеров и рядовых, которые только увечные и более службы продолжать совершенно не могут, имеют списки с описанием их неспособностей и с докторским свидетельством, ко мне представить...*[2]. Из этого документа видно, что к 30 октября транспорт с больными и ранеными еще не прибыл за Вислу. А между тем 22 октября (2 ноября) организовывалась новая отправка больных за Вислу [3]. Общее количество тяжело раненых и больных, отправленных в двух транспортах в ок-

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 444 об.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, лл. 207 и 207 об.

[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682. л. 835.

тябре (согласно рапорту Румянцева от 27 октября)[1] составляло 645 человек, включая здоровых солдат «для надзирания».

8 (19) ноября Бутурлин писал Румянцеву: *«Понеже из корпуса вашего сиятельства больные отправляютца на реку Вислу, которых не малое число и ныне еще туда следует, а как настоит уже время холодное и суровое, то оные по такому дальнему пути великую трудность сносить принуждены. И для того вашему сиятельству рекомендую к минованию сего впредь от корпуса вашего больных за реку Вислу за отдалением не отправлять, а учредить для их гошпиталь в Лауэнбурхе или где за способнее близь Польши найдете... А чтоб сей гошпиталь снабден был доктором и лекарями и медикаментами, о том от меня генеральному штап доктору Ашу ордер дан»*[2]. Нет нужды говорить о том, насколько разумны были эти указания. 11 (22) ноября Бутурлин сообщал Румянцеву, что ему *«репортовал словесно отправленной из корпуса вашего сиятельства з больными офицер, что с ним до ста фур тех больных следует, а как ныне великая распутица и время холодное и суровое, то, в силу посланного третьево дни от меня ордера, изволите в Лауэнбурхе или где способнее по вашему рассмотрению близь Польши учредить полевой гошпиталь... А особливо для тех больных несколько шуб немедленно отправить велено, чтоб оные ни в чем нужды и недостатка не имели. А по такому холодному времяни больных на Вислу не отправлять»*[3].

Понятно, что размещение госпиталя корпуса Румянцева в Лауэнбург, на расстоянии около 160 *км* от района боевых действий, при условии эвакуации на неприспособленном транспорте в осеннюю распутицу и ненастную погоду, не являлось идеальным решением вопроса. Но таковы были обстоятельства времени: опасение за коммуникации требовало размещения лечебных учреждений в условиях безопасности «близь Польши». Все же это сокращало дистанцию транспортировки больных и раненых по крайней мере вдвое.

29 ноября (10 декабря) Румянцев приказал: *«...имеющихся в местечке Цанау больных, за утеснением в квартирах, изволите, при определенном при них офицере, отправить в местечко Лаунбурх..., приказать расположить без излишнего занятия квартир, а для пользования оных посланным от меня к господину доктору Раушерту ордером велено командировать лекаря...»*[4]. Судя по ордеру обер-штер-кригс-комиссару Рыкачеву от 8 (19) декабря, медицинский состав предполагалось набрать на месте: *«...для пользования больных пристойное число лекарей и подлекарей с надлежащими медикаментами, как из рапорта находящегося при здешнем*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, лл. 836 и 836 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, л. 266.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, л. 270.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 992 и д. 1688, л. 64.

корпусе доктора Раушерта видно, определено быть имеет из тамошних ближних мест». (Доктор Раушерт прибыл в корпус Румянцева в составе 3-й дивизии).

Из этих документов видно, что речь идет не о переводе госпиталя из Цанова в Лауэнбург, а об учреждении в Лауэнбурге нового госпиталя с переводом туда только больных, прием обычный для того времени, когда госпитали формировались по мере необходимости за счет местных средств. Госпиталь в Цанове расформировался не сразу, главным образом, из-за недостатка транспорта для отправки больных. 11 (22) декабря приказано было артиллерийских лошадей, отправляемых *«на корм в Лауэнбургской дистрикт»,* направить в Цанов и *«больных всех на тех лошадях забрать и отвезть в местечко Лауенбурх, где отдать в учреждающейся гошпиталь...»* [1]. Всего отправлено было с этой партией *«из состоящих в Цанове больных... ундер офицеров, рядовых и протчих нижних чинов — 122, а для пользования их одного лекаря и двух подлекарей, а затем, по неимению подвод, осталось туда же к отправлению подпорутчиков — 2, ундер офицеров, капралов, рядовых и протчих нижних чинов — 217»* [2].

Боевые действия войск в условиях холодного осеннего времени сопровождались повышенной заболеваемостью. Хотя никаких цифровых материалов, характеризующих заболеваемость в корпусе Румянцева, не удалось разыскать в архивах, однако, о повышении заболеваемости можно судить по некоторым косвенным указаниям. Так, 16 (27) ноября было получено приказание главнокомандующего Бутурлина, в котором между прочим предлагалось: *«...всячески стараться о сбережении людей, дабы инако оные напрасно в крайнее изнурение приведены не были, да и в болезни не впадали, ибо по рапортам видно, что и без того больных весьма умножаетца»* [3].

Осада затянулась. 3 (14) ноября пруссаки очистили укрепления под Кольбергом, и корпус принца Виртембергского отступил беспрепятственно на Трептов и далее на Плате, после чего ему удалось соединиться с двинувшимся ему навстречу корпусом Платена.

Действия против крепости усилились, русские войска овладевали одним укреплением за другим и к середине ноября приблизились к ее стенам. 29 ноября (10 декабря) была пробита брешь, и началась подготовка к штурму. Перевязочный пункт находился все это время в Боден-Гаген, где накапливались раненые и больные до отправки их в тыл (см. рис. 25).

С 15 (26) ноября установилась зима. 21 ноября (1 декабря) Румянцев доносил, что *«снег преглубокий и морозы довольно жесто-*

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 1055, и д. 1688, л. 216 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, л. 95 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, лл. 37 и 37 об.

кие, при голоде, довольно сокрушают без боя неприятеля...; но корпус, мне вверенной, поныне стоит в лагере; генералы, штаб и оберофицеры без всяких экипажей уже более двух недель, однако же, охотно и с горячностию хотят окончить сию кампанию...» [1] что он *«старание прилагает стоящих по ныне в лагере людей шалашами обогревать...»* [2].

1 (12) декабря соединенные силы принца Вюртембергского и Платена предприняли энергичную попытку прорваться к Кольбергскому гарнизону, но были отбиты при Спи и Кольбергский Деп и отброшены к Трептов. 2 (13) декабря сильные морозы заставили Румянцева расположить войска по квартирам. Размещение, в связи с оперативной обстановкой, было стесненное, что противоречило распоряжению главнокомандующего Бутурлина, который писал 21 ноября (2 декабря) Румянцеву *«...при намеряемом теперь расположении их (войск — С. С.) в кантонир квартиры между рек Реги и Персант за нужно нахожу паче всего вам рекомендовать избегать тесноты, ибо через оную, избави боже, произойти могут между ними болезни...»* [3].

5 (16) декабря Кольберг сдался со всем гарнизоном из 2903 человек солдат и офицеров, со всей артиллерией, знаменами, запасами оружия, снарядов и аммуниции. Русская национальная армия под руководством выдающегося полководца Румянцева увенчала новыми лаврами свой победоносный путь.

Комендант крепости пытался выговорить при капитуляции различные льготные условия, на которые, в большинстве случаев, Румянцев ответил отказом. В частности, по п. 8 капитуляции пруссаки хотели предусмотреть, чтобы *«Все находящиеся в лазарете гарнизонные и от армии оставшие... и все состоящие в солдацком звании за болезнию останутся в Кольберхе и их пленными не полагать и пользовать медикаментами, а когда выздоравливать будут, то их к находящей поблизости королевской прусской армии... с безопасными солвогвардиями отправлять»*. Резолюция Румянцева по этому пункту гласила: *«Отказываетца. Все больные и раненые от гарнизону и от армии, без разбору, так как и протчие, будут военнопленными...»* Отказано было и по пункту 9, гласившему: *«Находящиеся при лазарете докторы, инспекторы и лекари могут из города выехать, ...кроме тех, которые останутца для надзирания и пользования больных, о которых даетца список. Только и тех оставших при лазарете не счислять за военнопленных»*. Той же участи подвергся и пункт 10, которым предусматривалось, что *«походная аптека и лазарет и материалы останутца его величеству королю прусскому»*. Против этого пункта Румянцевым было написано:

---

[1] Цит. по Масловскому, Русская армия в Семилетнюю войну, вып. III, стр. 525.

[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, л. 352.

[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1685, л. 352.

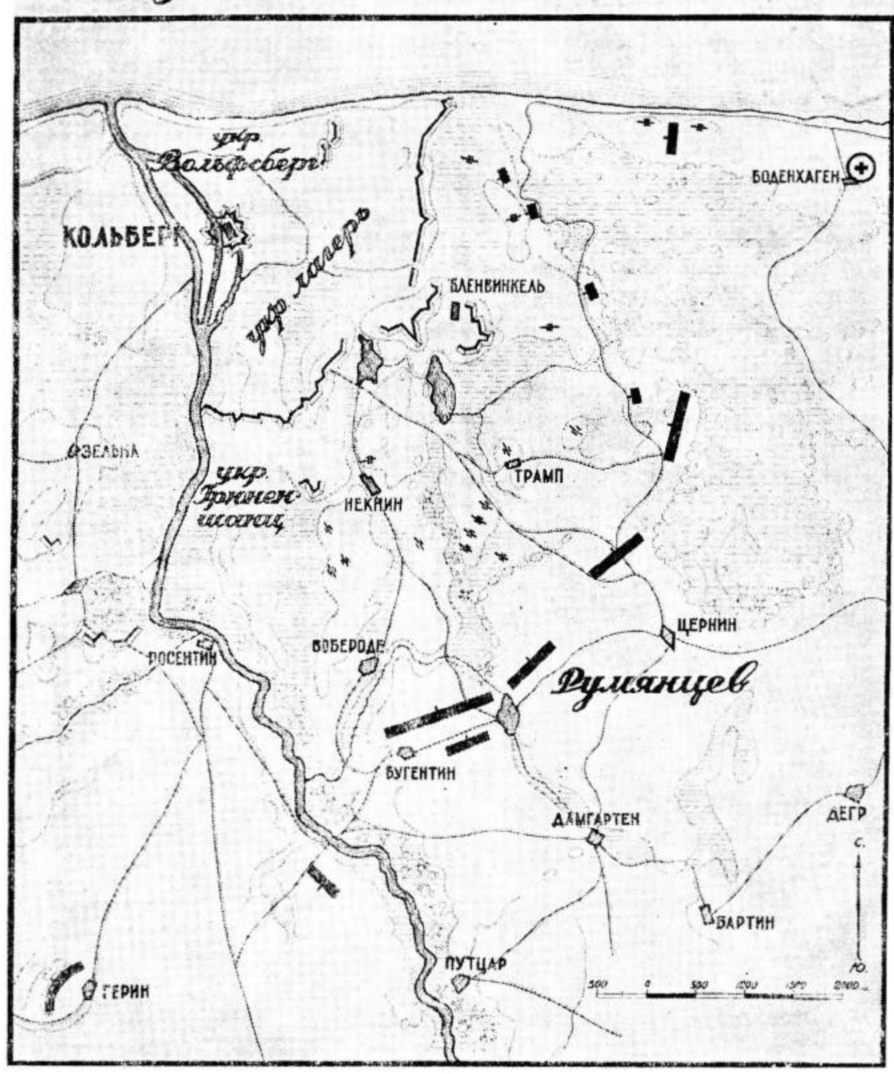


Рис. 27. Расположение русских войск и перевязочного пункта при осаде крепости Кольберг в 1761 г.

«Отказываетца. И следует верно показать и отдать российскому полевому доктору Раушерту» [1].

Отряд генерала Берга преследовал отходившие от Трептов отряды Платена и принца Виртембергского. 7 (18) декабря было получено донесение Берга, который сообщал, что захваченный им дезертир показал: *«...во время следования от Трептова в полку том, в котором он был, от стужи до 300 человек померло и как к собранию оных особливых подвод не имелось, то приказано было везущей в Кольберх транспорт опорожнить и припасы разбросав дозволено брать кто что хочет и на те фуры умерших и раненых клали и увозили...»* [2].

18 (29) декабря производилась отправка военнопленных в Мариенвердер. В инструкции сопровождающему, между прочим, было предписано: *«Когда из пленных в пути случаться трудно больные, их отдавать в местечках бургомистрам с расписками, приказав им, чтобы подлежащими медикаментами пользованы были, а по выздоровлении представлять, куда ближе будет, к нашим воинским командам»* [3].

Маршрут следования партии военнопленных вскоре обозначился распространением заболеваний дизентерией и сыпным тифом. 17 (28) февраля главнокомандующий сообщил Волконскому, что *«...в лежащих в том амте (Кольбергском. — С. С.) Грунау, Вермтен и Прейш Бенау после прошествия прусских военно-пленных, тотчас оказалась прилипчивая и требующая предосторожности болезнь, состоящая в кровавом поносе и головной болезни, которою уже пять человек умерло, а 67 человек лежат больные»*. В Бранденбургском амте также *«заразительная горячка появилась и оною уже 70 человек лежат больны, которая начинается от стужи, головной болезни, а потом следует жар и напоследок синия и красныя пятна... Дабы, между тем, сия заразительная болезнь далее распространитца не могла, приказано Мариен Вердерской комиссии для следующих по тому тракту команд маршруты переменить... Господин генерал фельдмаршал повелевает, чтоб от той заразительной болезни иметь крепкую предосторожность...»* [4]. Замечательно, что в то время как на территории, так и в войсках противника неоднократно отмечались вспышки остро заразных заболеваний, в русской армии, благодаря заботливому отношению командования, ни одной вспышки заболеваний в ходе войны не было.

Дивизионному доктору Раушерту было приказано *«...прусских пленных подлекарей, желающих принять нашу службу, изволите куда надлежит по команде вашей представить, а следующих в Пруссию, яко пленных отдать при имянном списке господину полковнику и Кольбергскому коменданту Рененкампфу»* [5].

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1690, лл. 153 и 153 об.
[2] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1688, лл. 83—83 об.
[3] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 1095 об.
[4] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1691, л. 143 об.
[5] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 1070 об.

В первое время никакого лечебного учреждения в Кольберге не организовывали, и больных отправляли попрежнему в Лауэнбург. 10 (21) декабря приказано было *«...состоящих в деревне Боден Гагине больных... разобрать по их полкам и батальонам, поместя на провианские повозки»* [1].

Впоследствии в Кольберге был создан гарнизонный госпиталь.

---

[1] ЦГВИА, ф. ВУА, д. 1682, л. 1044 об.

ГЛАВА XVIII

ОКОНЧАНИЕ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ

Между тем в С.-Петербурге произошли события, коренным образом изменившие дальнейший ход Семилетней войны. 25 декабря (5 января) умерла императрица Елизавета и на престол вступил горячий поклонник Фридриха II, неприязненно относившийся к русскому народу, император Петр III. 27 декабря (7 января) Бутурлин сдал командование Фермору и убыл в С.-Петербург. Главнокомандующим был назначен снова П. С. Салтыков. 4 (15) января 1762 г. Румянцев был экстренно отозван в С.-Петербург в связи с намечавшимся походом в Данию. Война с Пруссией фактически закончилась.

Новый император, вступив на престол, «оставался голштинским принцем с кругозором фельдфебеля прусской армии». Уже в день смерти Елизаветы он поторопился послать А. Гудовича к Фридриху II с вестью о своем вступлении на престол и с предложением об установлении вечной дружбы с Пруссией.

Неожиданный выход из войны России спасал Пруссию, находившуюся на краю гибели, в то время когда даже Англия решительно отказалась от дальнейшей поддержки ее. Ради прекращения войны с Россией, которую Фридрих II считал после получения ряда тяжелых уроков самым опасным своим врагом, Пруссия была готова на значительные жертвы. Впоследствии сам Фридрих II писал в «Истории Семилетней войны»: *«русские спокойно обладали королевством Пруссии; мог ли молодой государь, вступивший на престол, отказаться от приобретений, гарантированных его союзниками, когда выгоды этого приобретения покрыли бы славой начало царствования... Ради чего, ради чего мог он отказаться от этого?»*[1].

Тем не менее это было так. Петр III жертвовал интересами России, сведя на-нет плоды пятилетних походов и побед и проводя политику, находившуюся в полном противоречии с интересами России.

---

[1] Цит. по Н. Коробкову, Семилетняя война, М., 1940.

5 (16) марта было утверждено перемирие, по которому русские войска оставались в Померании, так как граница шла по Одеру до Варты. Пленные были освобождены обеими сторонами. В то же время начались деятельные приготовления к войне против Дании с целью возвращения Шлезвига Голштинии (главнокомандующим был назначен Румянцев). Так появилась идея новой войны, в которой интересы огромной империи подчинялись интересам ничтожной Голштинии из-за сумасбродства незадачливого императора. Для руководства армией была создана военная комиссия, в которой главную роль играли немцы: принц Гольштейн-Бекский, принц Георг Голштинский, Миних. Двор снова начал наполняться немцами и угроза немецкого засилия вновь нависала над Россией. Началась реорганизация русской армии по прусскому образцу, гвардия переоделась в прусские мундиры, начала практиковаться прусская муштра.

24 апреля (5 мая) Петр III утвердил представленный Фридрихом II проект мирного договора, по которому Россия безоговорочно отдавала Пруссии все занятые ею территории и даже шла на заключение русско-прусского союза, который и был вскоре заключен. В результате 16-тысячный корпус Чернышева был присоединен к прусской армии. Более того, вся внешняя политика России пошла на поводу интересов Пруссии и в прямом противоречии интересам России.

Понятно, что подобная политика не могла не породить острого недовольства и негодования; волновались дворянство, гвардия, духовенство. Назревал заговор, центром которого являлась жена Петра III Екатерина. 28 июня (9 июля) произошел дворцовый переворот, выдвинувший на русский престол императрицу Екатерину II, причем в манифесте в качестве одной из причин переворота было объявлено, что *«слава российская, возведенная на высокую ступень своим победоносным оружием чрез многое свое кровопролитие заключением нового мира с самым злодеем отдана уже действительно в совершенное порабощение, а между тем внутренние порядки, составляющие целость всего нашего отечества, совсем ниспровержены»* [1].

Петр III был арестован и заключен в Ропшинском дворце, где 6 (17) июля был убит.

Корпусу Чернышева было приказано отделиться от прусской армии и отойти в Польшу. Екатерина II, отказавшись от союза с Пруссией, в то же время и не возобновляла войны. Войска начали возвращаться в пределы России и в ноябре 1762 г. располагались на зимних квартирах на Родине.

Швеция вышла из войны 11 (22) мая 1762 г. при условии сохранения довоенных границ. 4 (11) ноября было подписано перемирие между Францией и Пруссией, а 13 (24) ноября — между Австрией и Пруссией. 23 октября (3 ноября) были подписаны условия мира

[1] ПСЗ, № 1 11582, цит. по С. М. Соловьеву, кн. 5, т. XXV, гл. I, стр. 1334.

между Англией и Францией; эти условия закрепляли за Англией захваченные ею французские колонии. Последняя точка этой длительной и тяжелой войны была поставлена 4 (15) февраля 1763 г. Губертсбургским мирным договором. В итоге войны довоенные границы государств не изменились. Франция потеряла значительную часть своих колоний, а Англия закрепила за собой владычество на море. Австрия была до предела истощена войной. Но и обессиленная Пруссия вынуждена была искать союза с Россией и оказаться во внешнеполитической зависимости от нее. Россия же, хотя и отказалась от присоединения завоеванных территорий, вновь продемонстрировала свое могущество и значительно укрепила свое влияние в Европе. Русская же армия показала себя лучшей армией в мире.

ГЛАВА XIX

ПОПЫТКИ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СИСТЕМЫ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РУССКОЙ АРМИИ НА ОСНОВЕ ОПЫТА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВО ВРЕМЯ СЕМИЛЕТНЕЙ ВОЙНЫ

В своем стремлении создать себе ореол либерализма в глазах передового общества России и Западной Европы Екатерина II, в числе прочих указов, в первый же год своего царствования изложила свои соображения по улучшению дела медицинского обеспечения армии в специальном «дополнении к инструкции в военную комиссию», которое, в виду исключительной важности этого документа, приводится нами полностью.

«Дополнение к инструкции в Военную Коллегию».[1]

«Недавно прошедшая война прусская (является) живым доказательством, что от недостатка в армии докторов, а в полках лекарей и искусных подлекарей и лекарских учеников, претерпевали раненые излишне мучения и увечье, а многие, от некоторого вспоможения, может быть и живота безвременно лишилися. В таком ужасном случае, где роду человеческому поневоле делается истребление, стараться надобно по должности христианской оное уменьшать всеми способами, дабы без призрения пострадавший не оставался на совести нашей, почему и лекарское вспоможение есть тут великой важности, которая в армии несколько пренебрежена.

Мне кажется, сделать надобно в каждом полку два положения к содержанию пользующих: одно на мирное время, а другое на военное. В 1-м, разумеется, число уменьшенное, а в последнем: (1) чтоб докторов, лекарей, подлекарей и лекарских учеников число было умножено, где бы и полевые аптекари были; (2) чтоб лекари в операциях были искусны, а особливо, чтоб с человеколюбием над страждущими должность свою отправляли; (3) чтоб самыми лучшими инструментами ко операциям от полку были снаб-

---

[1] ЦГВИА, ф. 23, св. 18, д. 21, лл. 4 и 4 об.

дены или откуда то следует; (4) чтоб аптеки их походные и другие способы ближайшия на такой пагубной день или случай были довольны и по искуснейшим докторским принципиям снабдены лекарствами для скоровременной помочи; (5) чтоб докторы и лекари, подлекари и ученики особым цветом отменные имели в поле мундиры, и между собою различествующие, дабы в таком великом смятении народа, какого я себе представляю во время баталии, можно было узнать страждущему ближайшего доктора, лекаря, подлекаря и ученика.

О сем надобно от Медицинской Канцелярии потребовать план и к таковым случаям сочинить инструкцию, служащую им правилом, а комиссия потому и содержание их двоякое, то есть на мирное и военное время, изыскать и определить имеет. Все сие таким или иным по рассуждению комиссии образом расположить только бы отвращение увечья и сохранение живота, по возможности, было предопреждено на сражениях и уменьшено по долгу христианскому призрением. И что Канцелярия Медицинская сочинит, а Комиссия о том определит, то представить к нам на рассмотрение и конфирмацию.

Екатерина 1762 года, ноября 9 дня».

Приведенный документ в комментариях не нуждается. Нет нужды говорить о том, насколько разумны были изложенные в нем предложения. Характерно, что в этом документе ни слова не сказано о полевых госпиталях, о госпитализации и эвакуации; эти вопросы не входили в круг функций Медицинской Канцелярии, хотя в вопросе об улучшении военно-медицинской организации они-то и являлись решающими, поскольку именно они составляли слабую сторону военно-медицинского обеспечения.

К сожалению, П. З. Кондоиди уже не было в живых, и в Медицинской канцелярии подвизалась бездарная личность, чуждая национальным интересам России, отрицательно относившаяся ко всему русскому — доктор Х. Лерхе.

13 ноября 1762 г. «Комиссия» направила копию «дополнения к инструкции» в Медицинскую Канцелярию *«дабы оная заблаговремянно пристойные распоряжения к приуготовлению плана учинить могла...»* [1]. Но, ждать «плана» пришлось довольно долго, и лишь после неоднократных напоминаний был составлен *«План, сочиненный в Медицинской Канцелярии в силу высочайшего ея императорского величества имянного указа... о содержании при армии ея императорского величества в мирное и военное время докторов, лекарей и протчих медицинского чина служителей, також полевых аптек с принадлежащими служителями»* [2]. План этот был исключительно скромен и едва лишь стремился закрепить то, что было достигнуто в ходе Семилетней войны.

---

[1] ЦГВИА, ф. 23, св. 18, д. 21, лл. 5 и 6.
[2] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, 1763, кн. 292, д. 31, лл. 330—335.

Прежде всего признавалось, что числа медицинских чинов, которое может потребоваться с развертыванием военных действий, *«точно положить не можно, а зависит оное от востребования надобности»*. Однако так как во время войны *«...при полках и протчих воинских командах от трудности похода, от перемены воздуха и воды, и от прочих обстоятельств больные разными болезнями умножаются, того ради, ...для лутчего оных призерания и пользования, надлежит учредить в пристойных местах заграничные гошпитали...»* При этом о создании штатных госпиталей и речи не было, но предусматривалось назначение в эти госпитали *«особливых докторов, штап лекарей, лекарей, подлекарей и лекарских учеников по рассмотрению надобности»*. Для этой цели предполагалось использовать: сверхкомплектных докторов и младших докторов из госпиталей, губернских и провинциальных докторов, подлекарей *«из генеральных и протчих сухопутных и морских гошпиталей...»*. *«Аптеки с медикаментами и инструментами, а при них потребное число аптекарских служителей...»* должны были, по мере надобности, наряжаться Медицинской Канцелярией. Продовольствие, хозяйственный инвентарь, хозяйственный персонал (комиссары, писаря, надзиратели, повара, хлебопеки «и протчие работные люди») — Главным Кригс-Комиссариатом. Руководство госпиталями должно было возлагаться на «гошпитальных докторов» (!), в соответствии с «генеральным о госпиталях регламентом» 1735 г.: «Комиссариат» же обязывался обеспечить достаточный ассортимент продуктов для обеспечения диетического питания больных *«ибо натурально от здоровой пищи больные легче исцеляются и употребляемые лекарства лучше действуют»*.

Штат медицинских чинов в полку (лекарь и 2 подлекаря) предполагалось оставить неизменным. Признавалось необходимым *«в походах иметь для внезапно припадающихся больных и раненых при каждом полку и команде по нескольку фур или дорожных легких колясок, покрытых крашеной парусиною, а зимою обитых внутри войлоками»*.

При армии во время заграничных походов должен был содержаться резерв медицинских чинов: *«несколько человек сверхкомплектных лекарей, подлекарей и лекарских учеников»*.

Намечаемое увеличение числа медицинских чинов в армии требовало проведения мероприятий по увеличению их числа в стране, о чем Медицинская Канцелярия писала в специальном «прибавлении» (см. ниже). Признавалось необходимым не только увеличить число учеников при С.-Петербургском, Московском и Кронштадтском госпиталях, но и учредить школы при Рижском и Ревельском полевых госпиталях, *«дабы оные к надтверждению в мидикохирургической науке при гошпиталях довольное время находились»*.

Наряду с этим Медицинская Канцелярия просила: *«1. О произвождении как оным лекарям и подлекарям, так и всем... докторам, аптекарям и протчим медицинского чина служителям, по искусству,*

заслугам и старшинству каждого назначенного, в конфирмованном прошлого 1762 года февраля 28 дня плане, денежного жалованья; 2. О даче им по тому плану деньщиков натурою с денежным и хлебным жалованьем; 3. О награждении, находящихся при армии в походах, теми ж довольствиями, коими военнослужащие по всемилостивейшему соизволению награждены бывают; 4. О почитании оных медицинских, аптекарских и лекарских чинов теми рангами, каковые им по тому плану назначены, а в случае особливо оказанной ревностной и отменной службы — повышения».

Речь идет здесь о подтверждении и практической реализации «плана о рангах медицинских чинов», составленном архиатером Монсеем (лейб-медик, назначенный на эту должность при вступлении на престол Петра III) и утвержденном Петром III. Медицинская Канцелярия прекрасно отдавала себе отчет в том, что без коренного улучшения правового и материального положения медицинских чинов невозможно ни увеличить контингент учащихся в госпитальных школах, ни улучшить качественный состав медицинских чинов. Так она и писала: *«ибо единственно чрез такое призрение и удовольствование молодые люди поощрены будут к приобретению в сей нужной и важной науке высшей степени всевозможные силы употреблять; а действительно служащие, чувствуя толикое монаршее милосердие, дело свое отправлять будут с крайним усердием».*

Но, «монаршего милосердия» они так и не дождались: «план о рангах медицинских чинов» был сознательно предан забвению и вспомнили о нем только в самом конце века.

В заключение Медицинская Канцелярия просила об обеспечении пенсиями престарелых и дряхлых *«Медицинского факультета чинов, как иностранных, так и российских, за старостью и дряхлостью к продолжению службы, особливо при полках, неспособные...»* Просьбу свою она мотивировала тем, что в армии*«...находятся лекари, штап лекари и протчие медицинского факультета чины, кои по продолжении чрез 30 до 40 и более лет в действительной службе пришли в древнюю старость и от происшедшей от того дряхлости к отправлению должности своей весьма не в состоянии; к продолжению и живота своего и к содержанию домашних своих, кроме получаемого жалованья, никаких доходов не имеют».* Основываясь на этих доводах Медицинская Канцелярия просила при увольнении таких престарелых и «неспособных» к службе, *«...по засвидетельствовании верной и беспорочной службы, производить на пропитание повсягодно полное или половинное жалованье, по рассмотрению службы и дряхлости, по смерть их; тож и оставшим после их женам вдовам и детям...»* Это должно было создать условия для замены престарелых медицинских чинов в армии «молодыми и здоровыми».

Предусмотренные «планом» мероприятия по медицинскому обеспечению армии на мирное время были, пожалуй, еще скромнее предусмотренных на военное время. Они сводились к: 1) увеличе-

нию числа дивизионных докторов и дивизионных штаб-лекарей в соответствии с увеличением числа дивизий, из расчета по одному доктору и одному штаб-лекарю на каждую дивизию; 2) содержанию при генерал-фельдмаршалах по одному доктору, имеющему «против дивизионных докторов первенство и звание» генеральных штаб-докторов и содержанию при штабах генерал-фельдмаршалов по одному лекарю и по 2 ученика или цирюльника; содержанию в Сибирской губернии доктора и штаб-лекаря, в связи с увеличением численности войск в Сибири; содержанию при полках лекарских учеников (по 4 в трехбатальонных и по 3 в двубатальонных) *«знающих грамоте, коих полковые лекари и подлекари должны в хирургической науке обучать, а по довольном обучении и по засвидетельствованию об их достоинствах, оные произведены быть имеют в подлекарские и лекарские чины»;* использованию ротных фельдмаршалов и цирюльников *«равномерно ж к призиранию больных» («и для того оным в команде состоять у полковых лекарей»).* Наиболее крупным предложением Медицинской Коллегии был проект содержания в больших гарнизонах (из 4—5 полков «по 1-му главному лекарю» (гарнизонные врачи); содержание их намечалось в С.-Петербурге, Риге, Ревеле, Киеве, Смоленске, Тобольске, Астрахани, Оренбурге, Воронеже или крепости святого Димитрия Ростовского. Предназначались они *«для смотрения над полковыми лекарями и полковыми лазаретами, а особливо для пользования в случае болезни генералитета, штап и обер офицеров...»*

В специальном «прибавлении о способах к приумножению в Российской Империи, особливо ж для употребления в воинской службе, искусных лекарей» [1] перечислялись мероприятия по увеличению контингентов учащихся в госпитальных школах и по повышению качества обучения. Для увеличения контингентов учащихся испрашивалось повеление, чтобы *«из учрежденных в Российской Империи университетов, академиев, семинариев и гимназиев отпускать повсягодно или в случае востребования от Медицинской Канцелярии по нескольку человек желающих и обученных в латинском языке, а притом добронравных и порядочного жития молодых людей, коих жалованием и пищею содержать от Главного Комиссариата или на содержание оных Медицинской Канцелярии определить сумму».* Для улучшения качества преподавания считалось необходимым содержать *«сверх настоящих профессоров» — «искусных и практикованных операторов и прозекторов» — «для обучения лекарских учеников... особливо в анатомии и хирургических операциях...».* Подготовка соответствующих кадров преподавателей, учитывая, что *«...в разных местах в том бывают новые приобретения и ухватки»* проектировалась заграницей, для чего и испрашивалось разрешение *«человек до шести на несколько лет послать в чужестранные гошпитали, яко то в Страсбург, Вену и протчие места Германии».* Наконец, испрашивалось также разрешение *«ежели из*

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 292, 1763, д. 31, лл. 36 и 37.

других краев прибудут искусные и ученые доктора и лекари, то оных Медицинской Канцелярии... попрежнему в службу ее императорского величества принимать и по их знанию и искусству определять или в армейские и протчие команды, или в гошпитали...» Заслуживает внимания, что наем медиков-иноземцев как средство комплектования армии занимает здесь явно, по меньшей мере, второстепенное место, а на первый план выдвигаются мероприятия по расширению и улучшению качества подготовки медицинских чинов внутри страны.

Мероприятия, планируемые для улучшения медицинского снабжения, перечислялись в особом документе, озаглавленном: *«По мнению Медицинской Канцелярии аптеки, как для удовольствования армии ее императорского величества, так для общества содержутся и впредь содержаны быть могут на нижеписанном основании»* [1]. Эти мероприятия сводились к следующему: 1) к существовавшей в России сети постоянных аптек, из которых снабжались полки (из С.-Петербургской и Московской главных, Лубенской и Рижской полевых неподвижных, Астраханской и Оренбургской губернских, Ревельской и Архангелогородской адмиралтейских), предполагалось добавить полевую аптеку в Смоленске, «яко в пограничном месте», направив туда прибывшую в Дерпт из Пруссии полевую аптеку; при этих аптеках должны были уже в мирное время содержаться запасы имущества и обоз для полевых подвижных аптек, комплектующихся персоналом и конским составом при подготовке к войне; 2) признавалось необходимым, *«понеже армия по выступлении заграницу разделяется в разные корпуса»,* иметь походную аптеку при каждом корпусе из 20—30 полков; как минимум считалось необходимым иметь в составе действующей армии две походные аптеки подвижные и третью в качестве базовой, подобно Кенигсбергской в Семилетней войне, для укомплектования подвижных аптек, полков и госпиталей; 3) предлагалось содержать при походных аптеках по 4 гезеля и 4 аптекарских ученика в качестве резерва для обеспечения учреждаемых армией по мере необходимости госпиталей.

Мероприятия по улучшению медицинского снабжения в мирное время ограничивались предложением учредить казенную аптеку в Тобольске, «на основании протчих губернских аптек», для снабжения частей, расквартированных в Сибири.

Этот план был направлен в Воинскую комиссию, повидимому, 31 января 1763 г.

Из изложенного видно, что предложения Медицинской Канцелярии по реорганизации медицинского обеспечения армии в мирное и военное время были исключительно скромны и ограничивались стремлением закрепить некоторые положения, выработанные в ходе Семилетней войны. Но, как ни скромны были эти предложения, они все же реализованы не были.

---

[1] ЦГИАЛ, ф. Медицинская Канцелярия, кн. 292, 1763, д. 31, лл. 339—342.

ГЛАВА XX

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ

В истории военного искусства XVIII в. Семилетняя война 1756—1762 гг. занимает особое место; она считается образцом маневренной стратегии и линейной тактики. Кордонная стратегия и магазинная система снабжения, при постоянном опасении за свои коммуникации ограничивали радиус действия армии и сковывали ее маневренность. С другой стороны, слабость экономических ресурсов абсолютистско-феодальных государств, дороговизна содержания наемной армии западноевропейских стран неизбежно ограничивали численность армии, а трудности пополнения значительной убыли живой силы армии заставляли избегать решительных действий и предпринимать генеральные сражения лишь в исключительно благоприятных условиях. В то же время потери армий в генеральных сражениях были весьма велики и доходили порою до 40% от численного состава армии (например, у пруссаков под Куннерсдорфом). Дезертирство, бывшее обычным явлением в наемных армиях, в результате поражения принимало массовый характер, как это и имело место в прусской армии после сражений при Пальциге и под Куннерсдорфом.

Маневренная стратегия, выражавшаяся в стремлении избежать решительных действий и особенно ярко проявлявшаяся в действиях австрийской армии, находила свое выражение в распределении всего периода кампании на боевые и небоевые дни: зимой войска располагались на зимних квартирах, с весны и до осени они находились в «кампании», сводившейся к маршам, причем на сражения приходилось не более одного-двух дней кампании.

Господствующей в это время в западноевропейских армиях системой довольствия армии была так называемая пятипереходная система снабжения (Fünfmärschesystem), предусматривавшая следующие нормы подвижных запасов: 1) в ранцах солдат — на 3 дня печеным хлебом; 2) в полковых обозах — на 6 дней печеным хле-

бом и 3) в армейском провиантском обозе (подвижный магазин) — на 9 дней мукой. Таким образом всего подвижные запасы обеспечивали 18 дней довольствия. Так как выпечка хлеба из муки подвижного магазина для пополнения запасов в полковых обозах и в ранцах солдат требовало 3—4 дней, необходима была остановка через каждые 5 дней на 3—4 дня; за это время транспорт подвижного магазина должен был пополнить запасы муки из ближайшего неподвижного магазина, что и достигалось последовательным оборотом двух половин подвижного магазина. Из этого видно, что для того, чтобы армия могла бесперебойно снабжаться печеным хлебом, хлебопекарни необходимо было закладывать не далее пяти переходов от неподвижного магазина, иначе армейские обозы не могли бы обеспечить своевременный подвоз муки из неподвижного магазина. В то же время и сама армия не могла удаляться более чем на 3—4 перехода от хлебопекарен, так как в противном случае полковые обозы не могли бы доставить к ней печеный хлеб. Вследствие этого армия не могла удаляться более чем на 120—150 (максимум 150—200) верст от неподвижного магазина, что самым решительным образом сковывало ее маневренность и резко ограничивало возможные масштабы боевых операций. Для того, чтобы увеличить глубину операций сверх 150—200 верст, нужна была закладка нового магазина, на что требовалось немало времени. Отсюда — иногда невозможность развития успеха энергичным преследованием и даже вынужденный отход армии при уничтожении противником ее магазинов. Пятипереходная система снабжения войск требовала обеспечения коммуникаций. Эта задача решалась развертыванием армии кордоном на широком фронте, что лишало войска стратегической подвижности и распыляло силы. Не вдаваясь глубже в описание деталей этого способа снабжения, скажем, что он находился в соответствии с принципами так называемой маневренной, кордонной стратегии, господствовавшими в западноевропейском военном искусстве и проникнутыми оборонительными тенденциями.

Этим формам ведения войны соответствовали и специфические особенности организации военно-медицинского обеспечения. Расчет потребности в медицинских средствах исходил из вероятного числа больных, количество которых во много раз превышало количество раненых. Госпитали учреждались на территории своей страны и армию, вторгшуюся на территорию противника, они не сопровождали. На территории противника, в связи с отсутствием надежно обеспеченных коммуникаций, они не развертывались. Вследствие этого неизбежна была длительная транспортировка раненых именно в то время, когда они больше всего нуждались в покое. Систематической эвакуации тяжело больных в госпитали не было, их подолгу приходилось возить в обозе за войсками. При пятипереходной системе отправка тяжело больных производилась один раз в пять дней, если госпиталь был в расположении неподвижного магазина (что имело, например, место в прусской армии). Однако эта от-

правка производилась в других случаях гораздо реже, главным образом после генеральных сражений, если госпиталей в расположении передовых неподвижных магазинов не было (австрийская армия). Дальняя эвакуация раненых вызывала необходимость обеспечивать транспорты сильными конвоями, что приводило к ослаблению боевого состава.

Боевые

Дата и место сражения	Продолжительность сражения	Стороны	Численность армий	Исход сражения
19(30) августа 1757 г. при Гросс-Егерсдорфе	10 час.	Русские Пруссаки	70—75 тыс. 30 тыс.	Победа Поражение
14(25) августа 1758 г. при Цорндорфе	10 час.	Русские Пруссаки	св. 50 тыс. до 33 тыс.	Ничья
12(23) июля 1759 г. при Пальциге	около 5 час.	Русские Пруссаки	до 40,5 тыс. св. 27 тыс.	Победа Поражение
1(12) августа 1759 г. при Куннерсдорфе	7 час.	Русские Австрийцы	41 тыс. 18.5 тыс.	Победа —
		Пруссаки	48 тыс.	Поражение

* Погребено трупов, оставленных на поле боя.
** Kriele S. Z. Historisch-militärische Beschreibung der Schlacht bei Kunners

В связи с малочисленностью госпиталей, после сражений они переполнялись до крайности и в них создавались ужасные условия для больных и раненых.

В то же время, в отличие от западноевропейских армий, русская армия не была наемной; это была национальная армия, комплектовавшаяся по системе рекрутских наборов, однородная по национальному составу. Чувство долга перед родиной, товарищеская спайка, выносливость, мужество, инициатива составляли характерные черты русского солдата. Это предопределило превосходство русской армии, не знавшей поражений в Семилетней войне, над

прусской армией Фридриха II. В русской армии начали развиваться новые принципы военного искусства, ведшие к отказу от так называемой маневренной стратегии и к принципу решительных наступательных действий, получившему впоследствии блестящее выражение в стратегии выдающихся русских полководцев П. А. Румянцева и А. В. Суворова. На общем фоне господства маневренной

потери

Таблица 24—25

Потери						Средние потери в 1 час	Соотношение убитых и раненых
Убито		Ранено		Всего			
В абс. цифрах	В %% к численности	В абс. цифрах	В %% к численности	В абс. цифрах	В %% к численности		
1 411	1,9	4 930	6,6	6 341	8,5	634	1:3,5
1 818	6,1	2 337	7,8	4 155	13,9	415	1:1,3
8 645	17,3	11 790	23,6	20 435	40,9	2 043	1:1,4
4 000	12,1	6 000	18,2	10 000	30,3	1 000	1:1,5
811	2,0	3 644	9,0	4 573	11,3	915	1:4,5
4 269	15,8	1 394	5,2	5 663	21,0	1 133	3,1:1
2 614	6,4	10 863	26,5	13 477	32,9	1 925	1:4,2
893	4,8	1 398	7,6	2 291	12,4	327	1:1,6
7 627 *	15,9	11 129 **	23,2	18 756	39,1	2 680	1:1,5

dorf und Frankfurt am 12-ten August 1759. Berlin, 1801.

стратегии, выражавшейся в бесплодных маршах и контрмаршах русской армии под командованием Фермора и Бутурлина, выделяются новые принципы, выражающиеся в решительном наступлении, активной обороне и сокрушающих ударах по врагу. Таковы принципы, осуществлявшиеся в русской армии под командованием П. С. Салтыкова и нашедшие свое отражение в действиях молодого выдающегося полководца П. А. Румянцева и будущего гениального полководца А. В. Суворова.

В военном искусстве русских полководцев отчетливо выражается стремление противопоставить активные, решительные наступа-

тельные действия войск оборонительным тенденциям маневренной стратегии, что и определяло передовой характер стратегии русской армии в XVIII в.

Особенности тактики XVIII в. также оказывали влияние на характер медицинского обеспечения на поле боя. Это так называемая линейная тактика, которая была следствием стремления использовать огонь гладкоствольных ружей, не отличавшихся ни дальнобойностью, ни меткостью стрельбы. Наиболее действительным в этих условиях был залповый огонь. На поле боя войска выстраивались в две тонкие линии, по три шеренги в каждой линии. Такой боевой порядок исключал возможность тактического маневра, а при наступлении линии могли разрываться. Поэтому линейный боевой порядок характеризовался наличием оборонительных тенденций и стремлением подменить удар залповым огнем, что было свойственно наемным армиям государств Западной Европы.

В русской армии и при линейном боевом порядке можно видеть широкое применение тактического маневра на поле боя (общие и частные атаки, контратаки, маневры на флангах, особенно, силами регулярной и нерегулярной конницы), а также стремление решить исход боя ударом, подготовив его огнем (взаимодействие огня и удара).

Однако русские полководцы уже в XVIII в. применяли не только линейный боевой порядок, ограничивавший тактический маневр.

П. А. Румянцев впервые определил преимущество ударной силы колонны против линейного фронта и применил этот прием в бою под Трептовым 1 сентября 1761 г.; ему же принадлежит приоритет в создании егерской пехоты для действий в рассыпном строю. Он был горячим сторонником решительных наступательных действий с целью сокрушения противника [1].

Передовые принципы, развивавшиеся в русской стратегии и тактике, неизбежно должны были войти в противоречие с установившейся системой снабжения и обеспечения войск. В ходе Семилетней войны в русской армии постепенно развивается рациональная система снабжения, основанная на регулярном подвозе и сопровождающаяся соответствующим оборудованием коммуникаций. Вместе с тем в русской армии развиваются и более прогрессивные, более совершенные формы и методы медицинского обеспечения боевых действий войск, определявшие передовой характер русской военной медицины в XVIII в. по сравнению с военной медициной западноевропейских стран. Забота о солдате составляет неотъемлемое качество выдающихся русских полководцев в противоположность палочной дисциплине и равнодушию к судьбе солдата, процветавшим в составленных из всякого сброда наемных армиях Зап. Европы.

---

[1] Кочетков А. Тактика русской армии в середине XVIII в. «Военный Вестник», 1948. № 21.

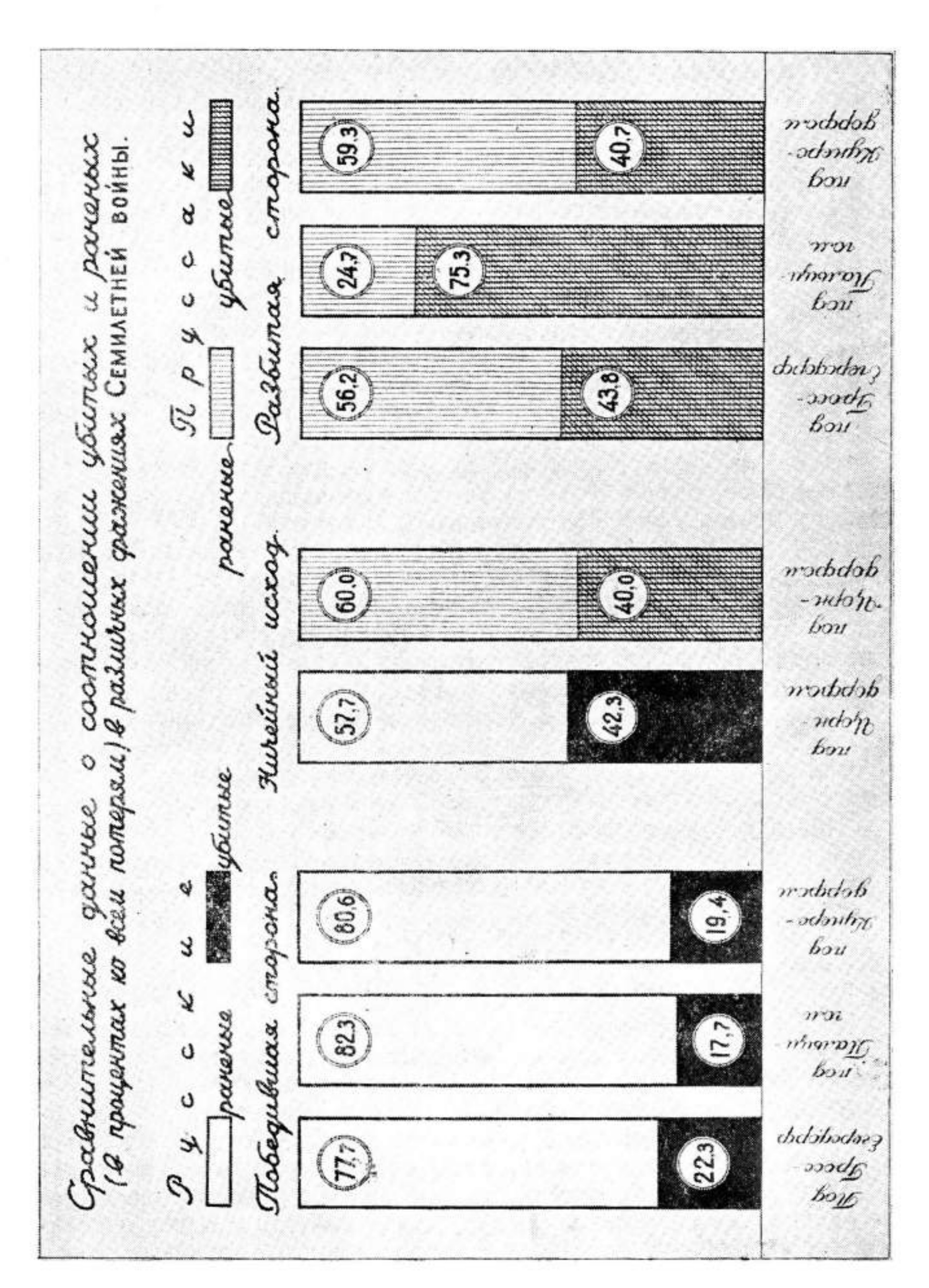

Сравнительные данные о соотношении убитых и раненых
(в процентах ко всем потерям) в различных сражениях Семилетней войны.
Русские
раненые
убитые
Пруссаки
раненые
убитые
Победившая сторона.
Ничейный исход.
Разбитая сторона.
77,7
22,3
82,3
17,7
80,6
19,4
57,7
42,3
60,0
40,0
56,2
43,8
24,7
75,3
59,3
40,7
Под Гросс-Егерсдорф
под Пальцигом
под Кунерсдорфом
под Цорндорфом
под Цорндорфом
под Гросс-Егерсдорф
под Пальцигом
под Кунерсдорфом

Рис. 28.

БОЕВЫЕ ПОТЕРИ

Данные таблицы 24—25 можно считать очень характерной иллюстрацией особенностей войн этого периода, при линейных боевых порядках, ограниченности территории поля сражения и преобладании рукопашного боя, решавшего судьбу сражения. Насыщение ограниченной территории поля сражения войсками при линейном построении боевого порядка, перемещение ведущих бой частей на этой ограниченной территории неизбежно влекли к гибели более или менее значительной части тяжело раненых, при отсутствии планомерного и организованного выноса раненых в ходе сражения; в этом отношении в наиболее невыгодном положении оказывалась побежденная сторона, вынужденная в ходе сражения и в результате его уступать территорию поля сражения с неубранными тяжело ранеными. Последних топтала конница, давили колеса орудий, топтала атакующая и контратакующая пехота, а иногда они просто добивались солдатами противника. Ярким подтверждением изложенного является сравнение показателей соотношения убитых и раненых у победителя и побежденного (см. рис. 28).

Заслуживает также внимания вопрос о степени интенсивности поступления потерь, измеряемой количеством потерь, приходящихся на один час сражения. Эти данные характерны для войн мануфактурного периода и в то же время они резко отличаются от соответствующих данных, характеризующих войны машинного периода, когда сражения охватывают огромные пространства по фронту и в глубину, огневой бой получает решительное преобладание над рукопашным и число огнестрельных ранений во много раз превышает число ранений, наносимых холодным оружием. Изменившиеся средства вооружения привели к необходимости коренного изменения тактики, рассосредоточения войск на местности, образования более или менее сплошных фронтов. Резко возросла численность армий и продолжительность сражений. Соответствующие сравнительные данные приведены в табл. 26.

ВЫНОС РАНЕНЫХ С ПОЛЯ СРАЖЕНИЯ

Ограниченная территория полей сражения и огромные единовременные потери в условиях неизбежной сутолоки густых линейных боевых порядков, частые переходы различных участков поля сражения из одних рук в другие — все это следует относить к числу факторов, крайне затруднявших вынос раненых в ходе боя и вызывавших необходимость содержания огромного количества носильщиков (если бы организованный вынос с поля боя существовал в то время). Необходимо констатировать, что регламентированной системы выноса раненых с поля боя в ходе сражения, а также и специальных носильщиков, способных обеспечить этот вынос, в то время не было ни в одной армии, и даже, наоборот, отвлечение

Таблица 26

Данные об интенсивности поступления раненых в сражениях Семилетней войны 1756—1763 гг. и Русско-японской войны 1904—1905 гг.

Дата и место сражения	Продолжительность сражения	Наименование сторон	Численность армий	Потери убитыми и ранеными: В абс. цифрах	Потери убитыми и ранеными: В %% к численности	Процент потерь в один час сражения
19(30) августа 1757 г. при Гросс-Егерсдорфе	10 час.	Русские	70—75 тыс.	6 341	8,5	0,85*
		Пруссаки	30 тыс.	4 155	13,9	1,4**
14(25) августа 1758 г. под Цорндорфом .	10 час.	Русские	св. 50 тыс.	20 435	40,9	4,1**
		Пруссаки	до 33 тыс.	10 000	30,3	3,0
12(23) июля 1759 г. при Пальциге . .	5 час.	Русские	до 40,5 тыс.	4 573	11,3	2,3
		Пруссаки	св. 27 тыс.	5 663	21,0	4,2
1(12) августа 1759 г. при Куннерсдорфе	7 час.	Русские	41 тыс.	13 477	32,9	4,7
		Пруссаки	48 тыс.	18 756	19,0	2,7
При Вафангоу . . .	12 час.	Русские	32 тыс.	3 775	9,7	0,8
		Японцы	30 тыс.	1 210	3,4	0,3
При Ляояне	8 суток*** (90 час)	Русские	150 тыс.	16 590	11,1	0,1
		Японцы	120 тыс.	17 540	14,6	0,1
При Шахэ	9 суток (90 час.)	Русские	200 тыс.	42 500	26,2	0,2
		Японцы	170 тыс.	20 000	11,8	0,1
Под Мукденом . . .	10 суток	Русские	320 тыс.	**** 9 0000	28,1	**** 0,3
		Японцы	290 тыс.	41 000	14,1	0,1

* Следует учитывать то, что не вся русская армия участвовала в сражении.

** Данные о потерях пруссаков, почерпнутые у различных авторов и основанные на немецких данных, внушают сомнения.

*** Данные по Русско-японской войне взяты из книги В. Заглухинского „Санитарная тактика“, М., 1914. Автор считает, что бой происходит в течение 10 час., остальные часы суток приходятся на паузу.

**** Учтены в числе потерь и пленные.

солдат для выноса раненых в ходе боя категорически воспрещалось. При среднем расстоянии до перевязочного пункта в 5 *км* оборот одного носилочного звена из 4 носильщиков должен был составлять около 3 час. Рассмотрим для примера, какое количество носильщиков потребовалось бы иметь в русской армии для планомерного выноса раненых и доставки их на перевязочный пункт в ходе сражения под Куннерсдорфом. Потери русской армии ранеными в этом сражении составляли 10 863 человека, сражение длилось около 7 час., следовательно, в среднем, в каждый час количество раненых составляло 1552 человека. Если даже учитывать, что при невысокой эффективности оружия в то время не более 40% раненых нуждались в выносе, то число подлежащих выносу составит, примерно, 620 человек в час. Очевидно при этом, что при среднем обороте носилочного звена в 3 часа, потребовалась бы трехсменная работа 2 480 человек носильщиков, а общее число носильщиков в армии должно было бы составлять 7 440 человек. Это при средних арифметических расчетах, без учета неравномерности поступления раненых в различные часы боя и на разных участках поля сражения. К этому следует добавить еще и трудности работы носильщиков на поле боя при существовавших в то время условиях.

Тем не менее, попытки осуществления выноса раненых в ходе сражения в русской армии, безусловно, уже имеются, что нашло свое отражение в некоторых диспозициях к сражениям. Это свидетельствует о том, что мероприятия по выносу раненых в ходе боя в это время уже входили в обычай, хотя организационно еще ни в какой мере обеспечены не были. В генеральной диспозиции во время сражения с неприятелем от 13 июля 1758 г. вынос раненых «за фрунт» возлагался на команды, командированные «из задней или второй линии»; при этих командах должны были находиться лекари и «прочные телеги». По диспозиции Захара Чернышева на штурм Берлина разрешалось при тяжело раненом оставлять для той же цели по одному здоровому солдату.

Таким образом, стремление оказывать раненым помощь и даже, насколько это дозволялось обстановкой боя, выносить их с поля сражения в ходе его, отчетливо усматривается в диспозициях русских главнокомандующих. Напротив, это категорически запрещалось в других армиях. Например, в прусском пехотном уставе (Reglaments vür die Infanterie, 1726) не только прямо запрещалось выносить раненых с поля боя в ходе сражения, но даже запрещалось раненым покидать поле сражения до окончания его («ни один раненый не должен удаляться с поля битвы»). Это положение ни в малой степени не изменилось ко времени Семилетней войны и подтверждалось в инструкции прусского короля в 1748 г., в которой регламентировался сбор раненых лишь после победоносного окончания сражения. Совершенно отсутствовал вынос раненых в ходе боя во французской и английской армиях (где вообще от-

сутствовало организованное медицинское обеспечение). В австрийской армии во время сражения за второй линией войск должны были располагаться повозки, предназначенные для вывоза раненых; но при отсутствии организованного выноса раненых с поля боя они использовались для вывоза тех раненых, которые сами до них добирались или для вывоза офицеров, которых старались выносить в ходе боя во всех армиях.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ НА ПОЛЕ СРАЖЕНИЯ

В ходе сражения раненые выходили, выводились или выносились «за фрунт»; здесь действовали полковые лекари или подлекари, оставленные при полках, и некоторое число цирюльников. Полковые лекари были снабжены сумками, содержащими «лекарские инструменты», и запасом перевязочного материала, переносимого цирюльником или перевозимого в мешке, притороченном к седлу. Они работали прямо в поле, под открытым небом, оказывая помощь доставлявшимся к ним раненым. Эта помощь выражалась в перевязках, остановке кровотечений различными способами, а иногда и в некоторых оперативных вмешательствах, вплоть до удаления инородных тел и ампутаций.

УБОРКА ПОЛЕЙ СРАЖЕНИЯ

По окончании сражения главные силы армии, как правило, располагались на отдых в районе поля сражения. Организованный розыск раненых и доставка их на перевязочный пункт начинались по окончании сражения, часто лишь с наступлением следующего дня, и производились, в зависимости от масштабов сражения и числа раненых, иногда 2—3 суток, только в дневное время. Все это время раненые оставались на поле сражения без помощи. Совершенно очевидно, что при отсутствии организованной первой помощи в ходе сражения и при столь продолжительной уборке полей сражений наиболее тяжело раненые, в особенности при наличии кровотечений, погибали. После сражения под Гросс-Егерсдорфом 19 (30) августа 1757 г. розыск и сбор раненых продолжался 3 дня (20, 21 и 22). После сражения при Пальциге 12 (23) июля 1759 г. уборка поля сражения продолжалась еще и 13 июля. После сражения под Кунерсдорфом 1 (12) августа 1759 г. уборка раненых производилась в течение двух дней. Трудно судить о причинах столь длительной уборки полей сражения в русской армии, отличавшейся, в общем, большим вниманием к раненому солдату. Судьба раненых в армиях других европейских государств в то время была в этом отношении исключительно тяжелой, ибо там при столь же запоздалой уборке полей сражений отношение к раненым солдатам было совершенно иным. В частности, как бы ни воспевали немецкие «историки» заботу Фридриха II о раненых,

фактическое горестное их положение может быть иллюстрировано многими фактами, убеждающими нас в обратном. Выше мы уже приводили факты закапывания пруссаками в могилы русских тяжело раненых, которых отходящая армия была вынуждена оставить на поле сражения. Подобное зверство применялось пруссаками по отношению к солдатам противника. Но и со своими пруссаки поступали не многим лучше, что достаточно ярко иллюстрируется следующей выдержкой из ранее упомянутой книги Архенгольца [1]:

«Сколь ни горестно было состояние солдат усталых и блуждающих, но положение раненых нижних чинов, офицеров, было несомненно злосчастнее. Друг за другом тащились они в ближние деревни, судьба определила некоторым из них кончить дни их на том самом поле, где дрались они. Несчастные, окостеневшие от мороза, некоторые с отстреленными членами, другие с раздробленными костями, плавая в собственной крови, без всякой помощи, призывали себе скорую смерть. Многие из них остались еще на большие страдания: солдаты, деньщики, бабы и разные изверги, пользуясь темнотою ночи, принялись обирать живых и мертвых; злодеи не оставляли даже рубашки на бедных раненых. Напрасно страдальцы наполняли воздух своими жалобами: они смешивались с гулом тысячи голосов. Большая часть этих раненых были умерщвлены сими чудовищами, из предосторожности после не быть изобличенными в грабительстве. Множество были легко ранены в ноги и по сей причине не в состоянии сами были ходить, но в холодную ноябрьскую ночь, до нага ограбленные и брошенные на оледеневшую землю, они учинились добычею смерти».

Вот картина поля сражения после сражения при Торгау 3 ноября 1760 г., в котором пруссаки разбили австрийцев. Сто лет спустя, 24 июня 1859 г., произошло кровопролитное сражение под Сольферино между франко-сардинской и австрийской армиями, в котором воюющие стороны потеряли до 80 тыс. чел. Бедственное положение раненых, брошенных на произвол судьбы на поле сражения, стало хорошо известно из описания Г. Дюнана. Это яркое описание свидетельствует о том, что за сто лет, прошедших со времени окончания Семилетней войны, организация медицинского обеспечения в западноевропейских армиях шагнула вперед недалеко, а организация уборки полей сражения и забота о раненых были на более низком уровне, чем в русской армии времен Семилетней войны.

Во французской армии, как правило, раненые по несколько дней оставались на поле битвы, беспомощные и забытые; никакого организованного розыска и сбора раненых на поле боя вообще не было. Не было его и в английской армии, где только по окончании боя

---

[1] И. В. Архенгольц, История Семилетней войны в Германии с 1756 г. по 1763 г., М., 1841, стр. 273 и 274.

товарищам и родственникам раненых дозволялось выносить своих раненых или близких [1]. В австрийской армии, напротив, можно отметить стремление к организации розыска и сбора раненых после сражения: дело это поручалось полковым медицинским чинам, которым придавались команды солдат [2]; раненых сносили «в надежное место», где они оставались до отправки в госпитали [3].

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ ПУНКТЫ

Перевязочный пункт в русской армии не представлял штатной организации; он учреждался в предвидении сражения или осады распоряжением главнокомандующего (армии, корпуса, дивизии) один в масштабе соединения, которое должно было участвовать в сражении. Собственно и наименования «перевязочный пункт» в то время не существовало, главнокомандующий был обязан, в предвидении сражения, определить «место куда раненых приводить». Это «место» должно было быть «около воды и леса»; в некоторых случаях такйм местом избирался населенный пункт, иногда и просто лес (при подготовке к штурму Берлина). По отношению к боевому порядку армии построенный в «ордер-баталии» перевязочный пункт мог занимать центральное или фланговое расположение (см. рис. 26). Так, при осаде крепости Кюстрин в 1758 г. перевязочный пункт располагался в деревне Варник, на крайнем левом фланге боевого порядка; при подготовке к штурму Берлина он был учрежден в лесу близ деревни Фридрихс-Фельд, также на крайне левом фланге корпуса Чернышева; во время осады крепости Кольберг перевязочный пункт был расположен в деревне Боденгаген, на крайне правом фланге корпуса Румянцева. Предположительное (не получившее прямого документального подтверждения) расположение перевязочных пунктов в других сражениях было: при Пальциге — непосредственно за центром боевого порядка войск, под Куннерсдорфом — за крайним правым флангом армии, под Цорндорфом — по плану в Гросс-Камине, за центром, но на значительном удалении от боевого порядка. Анализ различных вариантов расположения перевязочного пункта в сражении при всем разнообразии этих вариантов позволяет, однако, сделать определенный вывод о соображениях, побуждавших выбирать то или иное место: перевязочный пункт располагался на основной коммуникации, связывавшей действующую армию со своим тылом, что было крайне важно ввиду неопределенности исхода сражения; место его расположения всегда совпадало с местом располо-

[1] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в. Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

[2] Фрелих Г., Военная медицина. СПБ, 1888.

[3] Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

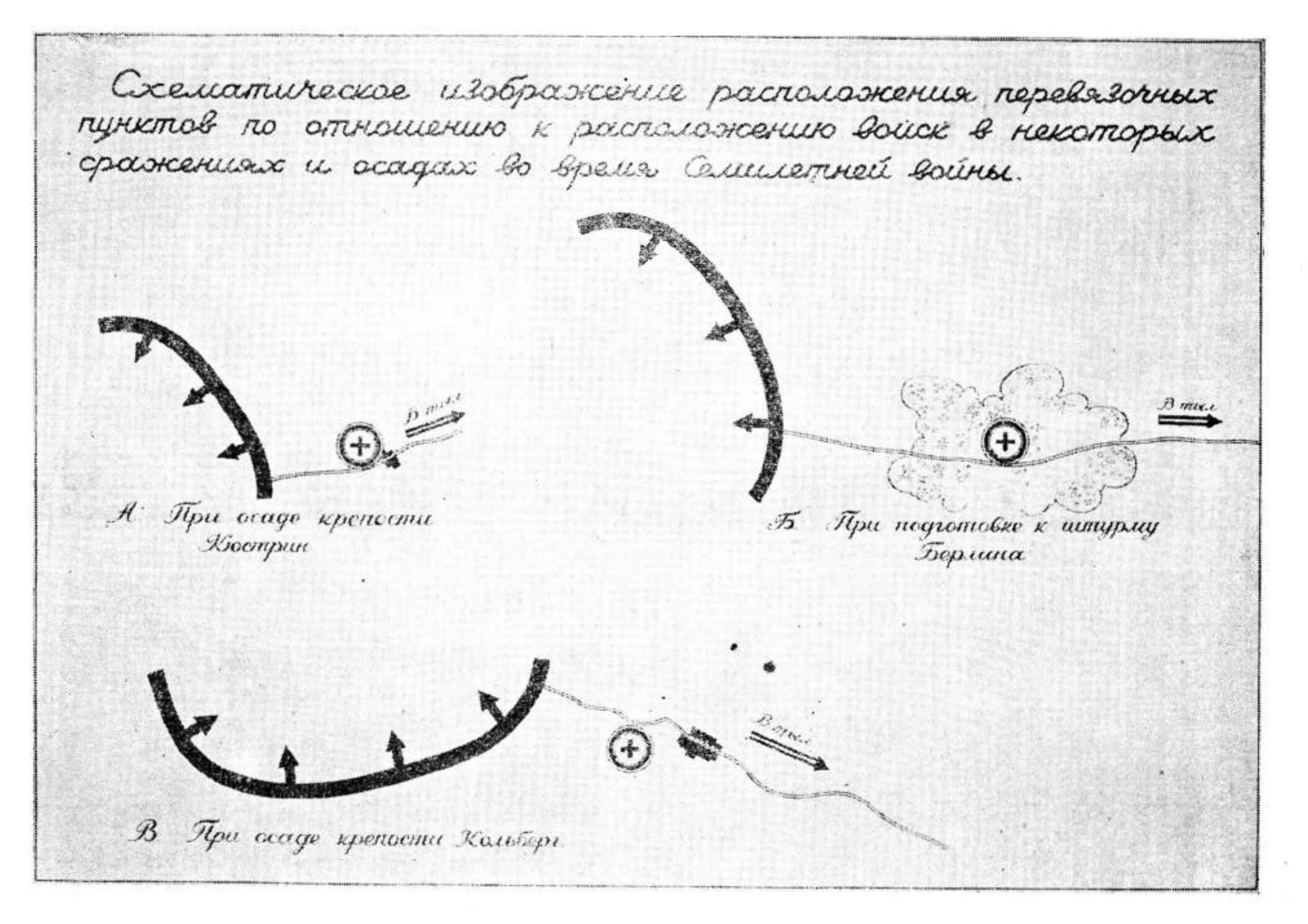


Рис. 29. Расположение перевязочного пункта по отношению к боевому порядку

жения тяжелых обозов (вагенбургом), что облегчало прикрытие его от возможных нападений противника; расстояние перевязочного пункта от поля сражения бывало различным в зависимости от обстановки и диктовалось интересами безопасности от нападений противника. Исключением из этого правила было расположение перевязочного пункта во время сражения при деревне Пальциг в 1759 г., когда русская армия обошла армию пруссаков, и последняя оказалась между русской армией и ее тылом, а также расположение перевязочного пункта во время сражения под Кунерсдорфом, когда русская армия, в свою очередь, оказалась обойденной пруссаками.

Место расположения перевязочного пункта обозначали кострами, которые зажигались с началом сражения.

Работа на перевязочном пункте возглавлялась генерал-штаб-доктором. Сюда сосредоточивались медицинские чины при генералитете, дивизионные доктора и штаб-лекари, часть полковых лекарей, подлекарей и цирюльников, *«для настоящей и скорейшей перевязки тех раненых и чинения потребных операций»*. В диспозиции З. Чернышева на штурм Берлина точно определяется распределение полковых медицинских чинов между полем сражения и перевязочным пунктом, причем это распределение можно считать типичным для того времени: в бой с полками шли полковые лекари; подлекари и большая часть цирюльников сосредоточивались для работы на перевязочном пункте, куда «для вспоможения» собирались также музыканты и прочие нестроевые. Сюда же сосредоточивались дивизионные полевые аптеки и полковые аптеки.

Раненые, по оказании им необходимого пособия, размещались по окрестным деревням и поступали на довольствие полков, так как никакой хозяйственной организации такой пункт не имел. Перевязочный пункт прекращал свое существование по оказании необходимого пособия всем раненым, на что уходило, обычно 2-3 дня, после чего он расформировывался.

Из изложенного видно, как много общего было между описанными перевязочными пунктами и развозными госпиталями времен Отечественной войны 1812 г.

В отличие от русской армии, в других европейских армиях (французской, прусской) такие перевязочные пункты армейского значения могли учреждаться так называемыми «летучими» или подвижными госпиталями (лазаретами). Во французской армии такой «летучий госпиталь» предусматривался в составе: штаб-хирурга, его помощника, 12 хирургов, 30 учеников и 30 служителей [1]. Подобная же организация в виде «подвижного или летучего лазарета» существовала и в прусской армии; в составе ее, по сви-

---

[1] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

детельству Балдингера[1], было несколько врачей и штаб- и оберхирургов; лазарет возглавлялся директором. Аналогичная организация, повидимому, существовала и в английской армии («flying Hosp.)[2]. Трудно сказать, насколько это были оформленные организации. «Летучие госпитали» английской армии, например, были вовсе лишены транспортных средств, прусские «летучие лазареты» не могли работать без значительного усиления их полковыми хирургами (лекарями)[3]. Отсюда видно, что эта организация мало чем отличалась от созданных еще Петром I дивизионных лазаретов (шпиталей), в последующем выступавших как армейские, не имевших законченной организационно-штатной структуры, комплектовавшихся медицинскими чинами, находившимися при генералитете (дивизионными докторами и штаб-лекарями), и возглавлявшимися генерал-штаб-доктором. Отметим, что в то время, когда на сражения приходилось не более одного-двух дней кампании, едва ли было целесообразно таскать за армией специально сформированные лазареты только для того, чтобы использовать их один-два раза в году для учреждения перевязочного пункта, и, следовательно, в русской армии эта задача разрешалась для своего времени вполне рационально. Наряду с этим в русской армии существовали так называемые «походные госпитали» для лечения заболевших в походе; эти госпитали, правда, (см. ниже) ко времени Семилетней войны уже отмирали, поскольку наступательные тенденции все сильнее развивались в русской стратегии и требовали облегчения армии, обеспечения большей маневренности, что и привело к образованию маршрутных госпиталей. В других европейских армиях ничего подобного не было, и упомянутые «летучие» формирования, сопровождая армию, лечили больных в походе. От подобного сочетания функций дело, конечно, не выигрывало: летучие лазареты, как правило, не поспевали своевременно к полю сражения[4] и перевязочные пункты более или менее стихийно возникали за счет медицинского персонала полков, под руководством генерального хирурга. Для этой цели (в прусской армии) полковые и ротные хирурги (вероятно часть их) собирались в укрытом месте (в овраге, в лесу, за холмом), возможно ближе к полю сражения[5]; здесь

[1] Baldinger E. G., Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit practischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765.

[2] Kempthorne G. A., The medical services in Germany during the seven years war 1758—1762. J. Roy. Arm. Med. Corps. 1938. v. 71, p. 126—132.

[3] Baldinger E. G. Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit practischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765.

[4] Flessinger K., Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

[5] Baldinger E. G., Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit practischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765.

производились перевязки и несложные операции. В большинстве же случаев перевязки производились прямо на поле боя по окончании сражения, после чего раненые подвергались эвакуации непосредственно в полевые госпитали[1]. В австрийской армии, хотя, как мы отмечали это выше, и организовывался розыск и сбор раненых после сражений, но общие перевязочные пункты, повидимому, вовсе не создавались, и раненые отправлялись непосредственно в госпитали, располагавшиеся на большом отдалении от действующей армии. К этому надо добавить еще и то, что на сбор транспорта для их отправки всегда уходило несколько дней, на протяжении которых раненые оставались на попечении своих полковых хирургов.

Подводя итоги изложенному, нельзя не признать, что дело организации помощи раненым на полях сражений в русской армии было поставлено лучше, чем в армиях других стран — участниц Семилетней войны.

ТРАНСПОРТИРОВКА РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ

Основным транспортным средством, используемым для перевозки раненых и больных в русской армии, являлся порожняк провиантского транспорта и повозки местного населения, собранные в окрестных селениях при помощи казачьих разъездов, специально наряжавшихся для этой цели. Полковые «для больных телеги» использовались для перевозки «больных при полках» и от полков не откомандировывались. Сбор транспорта начинался после сражения по распоряжению главнокомандующего; он проходил обычно не без значительных затруднений и продолжался несколько дней. Раненые и больные отправлялись в ближайшие армейские полевые госпитали (так называемые «генеральные полевые госпитали»), расположенные на своей или на прочно оккупированной территории, отдаленные от места сражения на расстояние нескольких, а иногда и многих дней пути. Последнее вынуждало формировать транспорты с ранеными по типу «походного госпиталя», организация которого была подробно описана П. З. Кондоиди. Обеспечение транспортов медицинскими чинами и обслуживающим персоналом производилось применительно к нормам, установленным генеральным о госпиталях регламентом 1735 г. и адмиралтейским регламентом 1722 г. Транспорт снабжался запасом медицинского имущества и продовольствия из расчета на весь путь следования. Для охраны его выделялся более или менее сильный конвой из кавалерийских (обычно казачьих) и пехотных частей.

Двигался такой транспорт медленно, многими днями. Впереди его следовала группа квартирьеров, имевшая задачей подготовку помещений для ночлега эвакуируемых и приготовление ко времени подхода транспорта горячей пищи. В теплое летнее время эвакуируемых обычно оставляли ночевать на повозках. Зимой и вообще

[1] Ulrich K., Die Verbandbehandlung im siebenjahrigen Krieg. Diss. 1937.

в холодное и ненастное время их сгружали с повозок и размещали по домам в порядке «постоя». Горячую пищу эвакуируемые получали по прибытии на место ночлега вечером и перед выступлением — утром. Медицинский обход больных совершался утром перед выступлением в поход и сопровождался осмотром больных, перевязками и выполнением назначений. В зимнее время транспортировку раненых и больных стремились ограничивать до предела, прибегая к ней лишь в случаях крайней необходимости и обеспечивая эвакуируемых теплой одеждой.

Транспортировка раненых в других европейских армиях организационно строилась аналогично, однако, и в этом вопросе можно определенно подчеркнуть передовой характер русской военно-медицинской организации. Напомним прежде всего, что в русской армии еще с 1731 г. (согласно «постановления о полевых подъемных лошадях») существовали специальные повозки для перевозки больных (снабженные тентами) из расчета по одной на роту (эскадрон), чего не было в других армиях. В прусской армии, например, специальные «лазаретные повозки», и то всего 12 на всю армию, были заведены только в 1788 г. Но, как об этом уже говорилось выше, эти повозки предназначались для перевозки больных при полках, а для целей отправки раненых в госпитали, как правило, не служили. Для этой цели во всех армиях использовали порожние провиантские повозки и собранный в районе поля сражения транспорт местного населения. Сформированный транспорт снабжался необходимым имуществом и сопровождался персоналом. Таким образом в отношении общих принципов организации санитарных транспортов мы находим полное сходство во всех армиях. Однако в фактической организации транспортировки в русской армии по сравнению с другими европейскими армиями мы отмечаем существенную разницу. В русской армии со всей яркостью сказывается большая забота главнокомандующих о транспортируемых раненых: снабжение повозок подстилкой, теплой одеждой для раненых, провиантом, достаточным количеством медицинского персонала, обеспечение возможных удобств и т. п. В результате, несмотря на крайне тяжелые условия длительного транспортирования раненых после сражений, число умерших во время транспортировки (судя по данным транспортирования раненых после сражения под Цорндорфом) было сравнительно небольшим (если учесть, что в пути раненые провели первый месяц после ранения), а именно 6,1%. Совершенно иным было положение в прусской армии. Вот что пишет по этому поводу очевидец и участник войны Балдингер [1]. *«Трудно поверить как много солдат погибло в связи с транспортировкой. Смертельным для многих оказалось неизбежное охлаждение во время транспортировки. Это относилось не*

---

[1] Baldinger E. G., Von der Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit praktischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765.

только к лихорадившим, но и к тем, которые имели чесотку, понос и т. д. Легкие ранения при сотрясениях организма становились смертельными». Хуже того, по свидетельству Фриче[1], больных дизентерией везли в лазарет (госпиталь) на тех же повозках, на которых доставлялась в армию мука. Раненых, способных самостоятельно передвигаться, отправляли пешком на огромные расстояния. В австрийской армии, по данным Фрелиха[2], беспорядок при транспортировке часто был очень велик. Так, в 1760 г. после сражения при Торгау около 3000 раненых в течение 6 дней перевозились с места на место без пищи и врачебной помощи. Во французской армии транспортировка раненых вовсе не была организована, и «раненые по несколько дней оставались на поле битвы беспомощные и забытые»[3].

ГОСПИТАЛИ

При рассмотрении этого раздела следует прежде всего отметить крайне неустойчивую терминологию, существовавшую в то время: одни и те же лечебные учреждения в различных документах получают различные наименования (госпиталь, генеральный полевой госпиталь, полевой лазарет и т. п.). При всем том военно-госпитальное дело во время Семилетней войны получило в русской армии большое развитие и характеризовалось значительным разнообразием лечебных учреждений как по организации, так и по предназначению. Ниже приводится характеристика различных типов лечебных учреждений. Ей необходимо, впрочем, предпослать оговорку: можно считать абсолютно опровергнутым мнение, высказанное историком медицины Я. Чистовичем о том, что «генеральными» именовались госпитали, при которых содержались госпитальные школы; это мнение, основанное на чисто случайном совпадении, совершенно не подтверждается документами того времени. Напротив, можно считать твердо установленным, что под «генеральными» госпиталями понимались госпитали общеармейского значения, обслуживавшие воинских чинов независимо от частей, родов войск и т. п., в противоположность «адмиралтейским», обслуживавшим только флотские контингенты, гарнизонным, дивизионным и т. п.

Госпитали постоянные:

1. Генеральные сухопутные, располагавшиеся внутри страны, в С.-Петербурге и Москве. Несмотря на неоднократные представления Медицинской Канцелярии о необходимости расширения Московского и С.-Петербургского госпиталей в связи с подготовкой к войне, к началу войны это сделано не было, в резуль-

[1] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.
[2] Фрелих Г., Военная медицина, СПБ, 1888.
[3] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская Беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

тате чего эти госпитали в ходе войны переполнялись больными из рекрутских партий, проходивших через эти города или подготовлявшихся в районе их. Помимо обслуживания Петербургского и Московского гарнизонов и рекрутских партий, эти госпитали принимали заболевших или раненых, нуждавшихся в долечивании, из числа отправленных из действующей армии по негодности к дальнейшей службе в полевых войсках. К этому и сводилось участие этих госпиталей в Семилетней войне, которое, впрочем, нельзя признать мало значащим, так как на их долю выпала основная тяжесть по обеспечению лечения заболевших рекрутов.

2. Генеральные полевые госпитали, располагавшиеся вблизи границ империи и выполнявшие во время войны роль пограничных госпиталей. К числу этих госпиталей принадлежал Рижский полевой генеральный госпиталь, который выполнял роль пограничного госпиталя в начале войны и в кампании 1757 г. После оккупации Восточной Пруссии этот госпиталь потерял свое первенствующее значение; постепенно его участие в Семилетней войне свелась к обслуживанию больных из состава третьих батальонов, оставленных для доукомплектования в Курляндии, а затем к обслуживанию местного гарнизона и выполнения функций этапного госпиталя для проходящих через Ригу рекрутских партий.

3. Гарнизонные госпитали или лазареты, обслуживавшие части соответствующих гарнизонов и располагавшиеся в населенных пунктах, занятых более или менее значительными гарнизонами. Гарнизонные лазареты, располагавшиеся в населенных пунктах, лежащих на путях следования рекрутских партий, служили этапными лазаретами и принимали заболевших из рекрутских партий.

4. Адмиралтейские госпитали, предназначавшиеся исключительно для обслуживания заболевших из состава флота и выполнявшие эти функции во время войны.

Временные госпитали и лазареты:

Лечебные учреждения, открывавшиеся в ходе войны и на время войны или только для обеспечения одной кампании, или, наконец, для выполнения определенной частной задачи, по выполнении которой они свертывались. К числу лечебных учреждений этого рода принадлежали:

1. Этапные лазареты или госпитали, организовывавшиеся на маршрутах движения рекрутских партий в некоторых населенных пунктах, там, где не было постоянных лечебных учреждений, если расстояние между ближайшими постоянными лечебными учреждениями, выполнявшими функции этапных лазаретов, было чрезмерно велико. Вся система этапных лазаретов, составленная из постоянных, гарнизонных и временных этапных госпиталей и лазаретов, располагавшихся на путях движения рекрутских

партий между Москвой, С.-Петербургом и Ригой, несмотря на редкость их расположения и неудовлетворительную организацию многих из них, являлась крупным шагом вперед в деле организации лечебно-эвакуационного обеспечения войск и не имела прецедентов в истории военной медицины. Эта система связывала жизненные центры страны с действующей армией, что подготовляло почву для развития в будущем, так называемой эвакуационной системы.

2. Полевые временные госпитали, учреждавшиеся по мере необходимости в отдельные кампании войны или для выполнения определенных строго ограниченных функций, после чего они расформировывались. К числу госпиталей этого рода прежде всего относятся временные полевые госпитали, учреждавшиеся в тех или иных пунктах по маршруту похода для лечения заболевших в пути. При этом между исходным пунктом движения армии, вплоть до достижения ею последнего рубежа, еще относительно безопасного от возможного нападения противника, образовывалась цепочка полевых госпиталей; если же армия следовала по двум или более дорогам — каждая ее колонна оставляла на своем маршруте полевые временные госпитали, образовывавшие как бы линии, по своему построению и происхождению чрезвычайно сходные с линиями подвижных госпиталей, создававшихся при движении армии в первой четверти XIX в., когда «эвакуационная система» вытесняла применявшуюся в XVIII в. «систему лечения на месте». Это достаточно четко иллюстрируется схемой, изображенной на рис. 30.

Сказанное имеет принципиально важное значение, так как позволяет сделать убедительный вывод о том, что система лечебно-эвакуационного обеспечения, сложившаяся в первой четверти XIX в., отнюдь не являлась чем-то абсолютно новым, вытекавшим будто бы из опыта медицинского обеспечения французской армии. Еще недавно вся история отечественной медицины в трудах различных авторов начиналась в первой четверти XIX в. Незнание более ранних периодов ее развития приводило к тому, что многие советские авторы без критики принимали утверждение буржуазных историков об отсутствии в русской армии какой-либо военно-медицинской организации вплоть до этого периода. Это, в свою очередь, влекло к новой ошибке — к незаслуженному возвеличиванию главного по армии медицинского инспектора Я. Виллие, с именем которого связывали систему лечебно-эвакуационного обеспечения первой четверти XIX в., представлявшуюся принципиально новой. А между тем изложенные выше соображения убедительно свидетельствуют о том, что эта система в действительности являлась дальнейшим развитием той системы, которая складывалась и развивалась в войнах XVIII в., и что эвакуационная система, сменившая систему лечения на месте, была подготовлена всем ходом развития военно-медицинской организации в XVIII в. Подобно тому как перевязочные пункты, учреждавшиеся

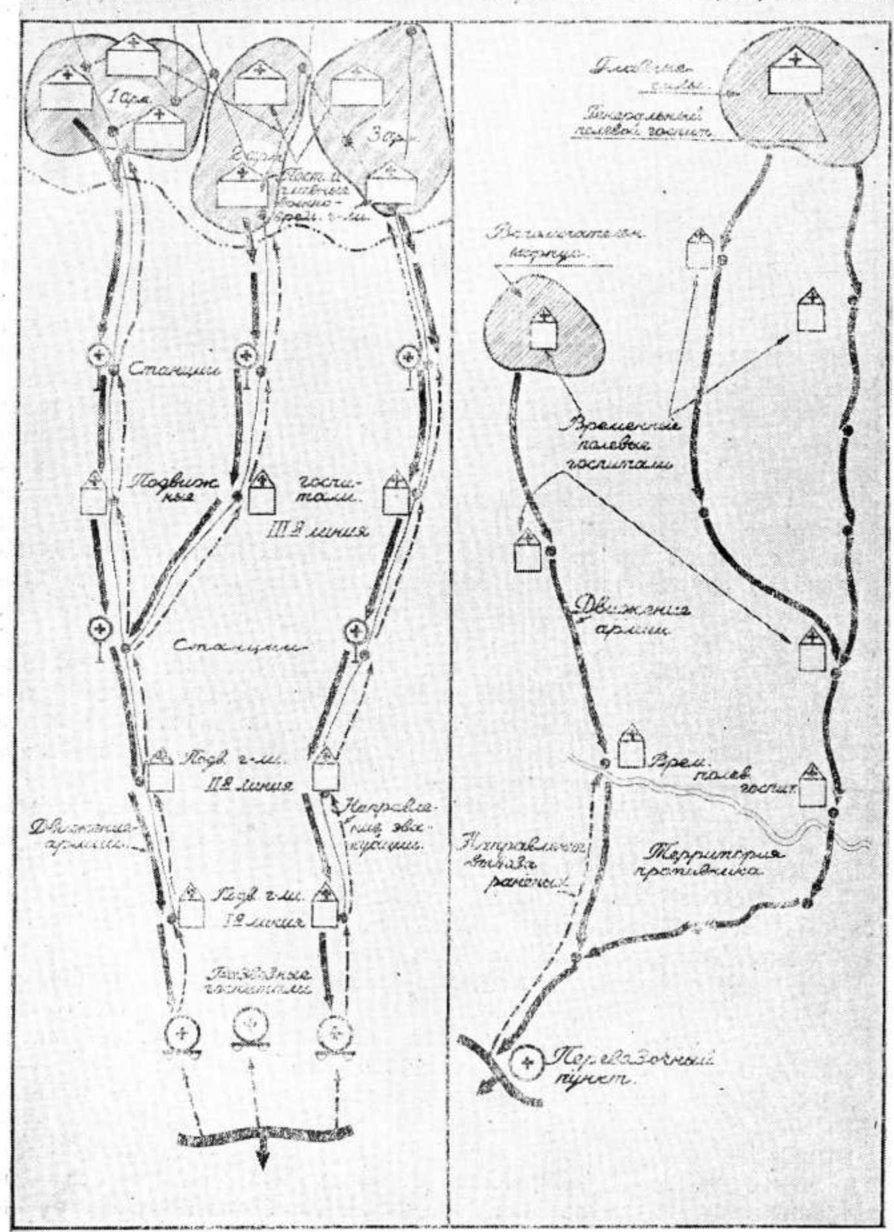


Рис. 30. Сравнительная схема образования линий госпиталей при движении армии в кампании 1757 г.

в сражениях Семилетней войны, являлись прообразом развозных госпиталей 1812 г., равным образом полевые временные госпитали, развертывавшиеся при марше армии, были очень близки по своему происхождению и расположению к линиям подвижных госпиталей первой четверти XIX в.

Формировались эти госпитали преимущественно за счет местных ресурсов (помещения, предметы хозяйственного обихода, постельные принадлежности и пр.). Снабжались они необходимым медицинским имуществом из дивизионных подвижных аптек и провиантом. Медицинский персонал, хозяйственные чины и обслуживающий состав прикомандировывались из полков применительно к штатному расчету генерального о госпиталях регламента. Большая часть госпиталей этого рода заканчивала свое существование по выполнении возложенных на них функций, т. е. к концу лечения помещенных в них больных. Однако некоторая часть этих госпиталей получала окончательное оформление, обеспечивалась особым штатом и функционировала на протяжении всей войны, выполняя отчасти функции гарнизонных госпиталей и, главным образом, функции этапных госпиталей.

Необходимо подчеркнуть, что эти созданные преимущественно за счет местных средств госпитали никогда не перемещались, а по выполнении возложенных на них функций просто расформировывались на месте.

Другим типом госпиталей этого рода являлись полевые временные госпитали, развертываемые, по мере необходимости, для размещения раненых после сражений и расформировываемые по окончании своей функции по излечении помещенных в них раненых и больных или по переводе их в другие госпитали. Эти госпитали мало чем отличались в принципе от описываемых ниже генеральных полевых госпиталей и развертывались в районе расположения последних в тех случаях, когда в генеральных полевых госпиталях нехватало мест для размещения раненых и больных после сражений. Порядок формирования их, в общем, не отличался от порядка формирования полевых временных госпиталей во время похода. К числу таких госпиталей относились, например, Заафельдский и Ризенбургский, учрежденные для размещения раненых в генеральном сражении под Цорндорфом в 1758 г. Некоторые из госпиталей этого рода сохранялись в дальнейшем для обеспечения последующих кампаний, укомплектовывались специальным штатом (взамен прикомандированных из полков) и переименовывались в генеральные полевые госпитали.

К числу полевых временных госпиталей относятся, наконец, временные госпитали, развернутые в ходе кампании на территории, не обеспеченной надежным прикрытием и не оккупированной прочно войсками, точнее выдвинутые более или менее далеко за границу оккупированной и прикрываемой войсками местности (к западу от рубежа нижней Вислы во время Семилетней войны). С подобным вариан-

том учреждения госпиталей мы встречаемся впервые во время Семилетней войны 1756—1762 гг. Такого типа госпитали были развернуты в Познани в кампаниях 1758 и 1759 гг., в Цанове и в Лауэнбурге при осаде крепости Кольберг в 1761 г. По окончании кампании, когда армия возвращалась на зимние квартиры, госпитали эти расформировывались, а раненые и больные переводились в лечебные учреждения, расположенные на закрепленной и прочно занятой войсками местности (за р. Вислой).

3. Генеральные полевые госпитали, как об этом уже говорилось выше, отличались от других временных полевых госпиталей более длительным существованием (на все время войны, как правило). Эти госпитали предназначены были для всех без исключения военнослужащих, независимо от принадлежности к тем или иным частям и соединениям, и укомплектовывались (в принципе) особым штатом, а не за счет прикомандированных из полков. В действительности же полностью изжить практику прикомандирования медицинских чинов к генеральным полевым госпиталям не удалось до конца войны. Госпитали эти учреждались в районах безопасных в отношении диверсий противника, на территории прочно оккупированной и обеспеченной прикрытием войсками (например, на Нижней Висле во время Семилетней войны). Они лечили больных, оставленных армией, ушедшей в поход с открытием кампании, больных из частей, прикрывавших оккупированную территорию и расположенные на ней склады, а также больных и раненых, эвакуированных из армии в ходе кампании. По окончании кампании эти госпитали принимали часть раненых, доставленных из армии после генерального сражения. Для обеспечения этих раненых после больших сражений приходилось дополнительно учреждать в помощь генеральным полевым госпиталям несколько полевых временных госпиталей, организация которых описана выше. Постоянного штата и организационной структуры генеральные полевые госпитали также не имели, а учреждались по мере надобности на основании генерального о госпиталях регламента. Медицинские чины в эти госпитали назначались, по возможности, «сверх полковых».

Особого упоминания при рассмотрении госпиталей этого типа заслуживает генеральный полевой госпиталь, развернутый в Кенигсберге, являвшемся базой снабжения армии морем; этот госпиталь по своему расположению и по характеру использования может быть определен как базовый. Помимо функций гарнизонного госпиталя, которые он нес, обслуживая части Кенигсбергского гарнизона, на него возлагалось лечение наиболее тяжелых раненых и больных (преимущественно офицеров), подлежащих последующей отправке в С.-Петербург в Военную Коллегию — единственный элемент эвакуации в то время.

4. Походный госпиталь сопровождал армию в ходе кампании и организовывался по мере накопления в действующей армии тяжело больных и раненых. Основной причиной создания гос-

питалей этого типа являлась невозможность отправки больных и раненых в генеральные полевые госпитали вследствие необеспеченности коммуникаций, находившихся под угрозой нападений диверсионных отрядов противника. Этот госпиталь представлял, по существу, организованный транспорт с ранеными, обеспеченный медицинским и обслуживающим персоналом. Организационная структура его была весьма неопределенна, однако, можно с полным основанием предположить, что он строился применительно к схеме, описанной в проекте П. З. Кондоиди. Такой госпиталь функционировал при армии, повидимому, только в кампании 1760 г. Он располагался и перемещался в составе тяжелых обозов вместе с подвижным магазином. Направляя к подвижным магазинам транспорты для пополнения продовольствием, полки использовали повозки для отправки своих тяжело больных в тяжелые обозы. По окончании кампании больных увозили вслед за армией в расположение зимних квартир, где распределяли по госпиталям. То, что упоминание о подобном госпитале встречается только в документах 1760 г., заставляет предположить, что к учреждению его прибегали лишь в особых условиях обстановки, сложившейся в этой кампании для главных сил русской армии. Эти особенности характеризовались значительным отдалением армии от рубежа Нижней Вислы и действием прусских отрядов на коммуникациях русской армии. В силу этого временный полевой госпиталь в Познани учрежден не был и периодическая отправка тяжело больных и раненых из армии не производилась. Обычно же в ходе кампании, по мере накопления в полковых обозах тяжело больных и раненых, формировались транспорты для отправки этих тяжело больных и раненых на Познань или непосредственно в генеральные полевые госпитали за р. Вислу. В этом нельзя не усматривать также зарождения эвакуационной системы, не свойственной предшествовавшим войнам.

Ничего подобного в армиях западноевропейских государств не было. Во Франции, которая считалась достойной подражания в отношении военно-медицинской организации, в 1708 г. были учреждены гарнизонные госпитали во всех городах, где были расположены войска (по данным Фрелиха[1] в 51 городе). Восемь лет спустя эти госпитали были ликвидированы, но вскоре созданы вновь. Напомним, что в это время в России Петром I была уже создана широкая сеть гарнизонных лазаретов (шпиталей) и ряд генеральных и адмиралтейских крупных госпиталей. В Пруссии гарнизонные лазареты начали впервые учреждаться лишь с 1725 г. и только в гарнизонах численностью свыше 500 человек. До этого, а в меньших гарнизонах и в дальнейшем, заболевшие солдаты оставались на обывательских квартирах, занимавшихся в порядке постоя, на попечении ротных фельдшеров (цирюльников) и солдатских жен. В Австрии гарнизонных лазаретов

[1] Фрелих Г., Военная медицина, СПБ, 1888.

вообще не было до 1781 г.[1]; легко больные оставались при частях, тяжело больных отправляли в местные больницы. В Англии же, где *«военно-санитарная часть не имела вообще организации»*[2] до 1796 г. лазаретов, как правило, не было и при полках, и *«больные размещались в частных домах, оставаясь нередко без всякого надзора»*[3].

Гарнизонные госпитали во Франции относились к числу постоянных госпиталей и делились, в зависимости от размеров, на пять классов. В эти гарнизонные госпитали и доставлялись после многих дней пути раненые прямо с полей сражений. Полевых госпиталей во французской армии, повидимому, вообще не было. Таков был примитивный порядок военно-медицинского обеспечения, весьма далекий от совершенства.

В Пруссии, по регламенту 1726 г., предписывалось во время войны учреждать полевые лазареты (госпитали) в городах, расположенных поблизости от поля битвы[4] (эти лазареты часто именовались главными). Во время Семилетней войны они были развернуты: в Силезии — в Бреслау и Глотау; в Померании — в Штетине; в Саксонии — в Дрездене, Торгау и Виттенберге[5]. Они предназначались для окончательного лечения больных и раненых, доставлявшихся, как правило, непосредственно с поля сражения. Это и был единственный тип прусских госпиталей. В соответствии со стратегическим положением Пруссии, окруженной армиями противников, госпитали эти были разбросаны с расчетом обеспечения различных направлений. Но именно вследствие этого, весь огромный поток раненых после генеральных сражений обрушивался на один ближайший (но обычно весьма отдаленный) госпиталь, что создавало в нем катастрофическое положение. Развертывание же госпиталей в соответствии с движениями армии (что мы видим в русской армии) в Пруссии не практиковалось. Созданные на всю войну, эти госпитали не перемещались ни разу. Новые же госпитали, несмотря на крайне тяжелую обстановку для обеспечения раненых и больных, не развертывались. Примерный штат такого лазарета (госпиталя) по Флессингеру[6] состоял из двух медиков, двух хирургов, двух аптекарей (при двух учениках), девяти фельдшеров (цирюльников), шести унтер-офицеров, 16 служителей, де-

---

[1] Байрашевский О. А., Организация санитарной службы (мирного времени) в главнейших европейских армиях, дисс., СПБ, 1910.

[2] Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

[3] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 7—8.

[4] Flessinger K., Die Entwicklung des Heeresanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

[5] Baldinger E. G., Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit practischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765.

[6] Flessinger K. Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

вяти прачек. Возглавлялся он директором штаб-офицером; хозяйственное обеспечение возлагалось на комиссаров. Понятно, что столь маломощный штат приходилось систематически усиливать за счет полковых и ротных хирургов, которых в войсках и так было недостаточно. Содержание же прусских госпиталей, как это будет видно из дальнейшего изложения, было ниже всякой критики. В австрийской армии, впрочем, дело обстояло не лучше. Только в кампании 1758 г. были учреждены полевые госпитали — 4 в Богемии и 2 в Моравии[1], а до этого раненых транспортировали на огромные расстояния, что при совершенно неудовлетворительной организации транспортировки имело для них убийственные последствия. Содержание госпиталей было плачевное. В Англии в отношении госпитального устройства дело обстояло еще хуже. Так называемые главные госпитали учреждались только во время кампании для приема больных от полков, уходивших в поход[2]. Вообще же больные лечились в полках собственным попечением, оплачивая услуги медицинского персонала, бывшего при армии.

Из сказанного видно, насколько далеко ушла вперед военная медицина в русской армии в деле военно-госпитального устройства.

СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

На основании вышеизложенного можно утверждать, что в целом в русской армии во время Семилетней войны практиковалась «система лечения на месте», но в то же время в ней можно уже усмотреть зачатки элементов эвакуационной системы. Система «лечения на месте», свойственная войнам XVIII в. и более ранних периодов (если по отношению к ним позволительно вообще говорить о «системе») может быть определена как *система лечения раненых и больных на театре военных действий, в районе расположения и действий армии, причем лечения окончательного, до полного определения исходов.* При этой системе больные и раненые остаются, как правило, до полного излечения в том лечебном учреждении, в которое они были первоначально отправлены; последовательная эвакуация из госпиталя в госпиталь отсутствует. Эту систему отнюдь не следует понимать упрощенно, в соответствии с заумной формулой Штромейера: «лечить раненого там, где он упал». Элемент транспортировки раненых составляет неотъемлемую составную часть «системы лечения на месте», однако, это именно только транспортировка, более или менее длительная, но всегда ограниченная ближайшими к армии, расположенными в безопасности от противника, госпиталями. Под системой же эвакуации

[1] Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

[2] Kempthorne G. A. The medical services im Germany, during the seven Jears war 1758—1762. J. Roy. Army. Med. Corps. 1938. v. 71. p. 126—132.

следует понимать систему, имеющую задачей осуществление противоположного принципа: удаление больных и раненых из действующей армии в тыл, за пределы территории театра военных действий.

«Система лечения на месте» допускалась в условиях сравнительно небольшой по численности армии и при сравнительно незначительных, в абсолютных цифрах, потерях. В то же время при значительных относительных потерях армии ранеными после генеральных сражений и, в особенности, больными и огромных трудностях в пополнении армии рекрутами эта система давала возможность наиболее быстрого пополнения армии за счет выздоравливающих. Понятно, что ко всему этому надо добавить еще и состояние путей и средств сообщения. Дальняя эвакуация раненых и больных на родину потребовала бы многих месяцев транспортировки в телегах по тяжелым дорогам. Правительство и командование были непосредственно заинтересованы в том, чтобы лечить больных и раненых в пределах армии, ряды которой при этом могли пополняться выздоравливающими. Эвакуация же за пределы армии была невозможна по состоянию путей и средств сообщения того времени и еще не диктовалась необходимостью разгрузки армии от большого количества раненых и больных, которые могли бы стеснять ее маневренность .

Конкретное выражение высшего развития «системы лечения на месте» во время Семилетней войны можно усмотреть в последовательном образовании групп полевых госпиталей по мере продвижения действующей армии и прочного закрепления ею оккупированных районов (см. рис. 31).

В начале войны в исходном положении армия базируется на расширенный постоянный Рижский полевой генеральный госпиталь. В итоге кампании 1757 г. армия располагается на зимние квартиры в Курляндии, опираясь на Рижскую группу госпиталей, включавшую Рижский, Митавский и Грубинский госпитали. Зимой 1758 г., во время оккупации армией Восточной Пруссии, ближайшим тыловым рубежом становится р. Неман, в результате чего образуется Принеманская группа госпиталей с госпиталями в Мемеле, Прекуле и Тильзите. С выходом частей русской армии на рубеж Нижней Вислы и прочной оккупацией Восточной Пруссии при подготовке к летней кампании 1758 г. возникает Привисленская группа госпиталей, обеспечивающая все последующие кампании. Нет ни малейшего сомнения в том, что в случае прочной оккупации русскими войсками Померании возникла бы Померанская или Приодерская группы госпиталей, а база снабжения была бы перенесена в Данциг или Кольберг. Заслуживает внимания то, что эти группы госпиталей не расформировывались с образованием новых, а оставались в тылу; при этом задачи их сокращались до функций этапных госпиталей.

Из изложенного видно, какой огромный сдвиг произошел в системе медицинского обеспечения русской армии во время Семилет-

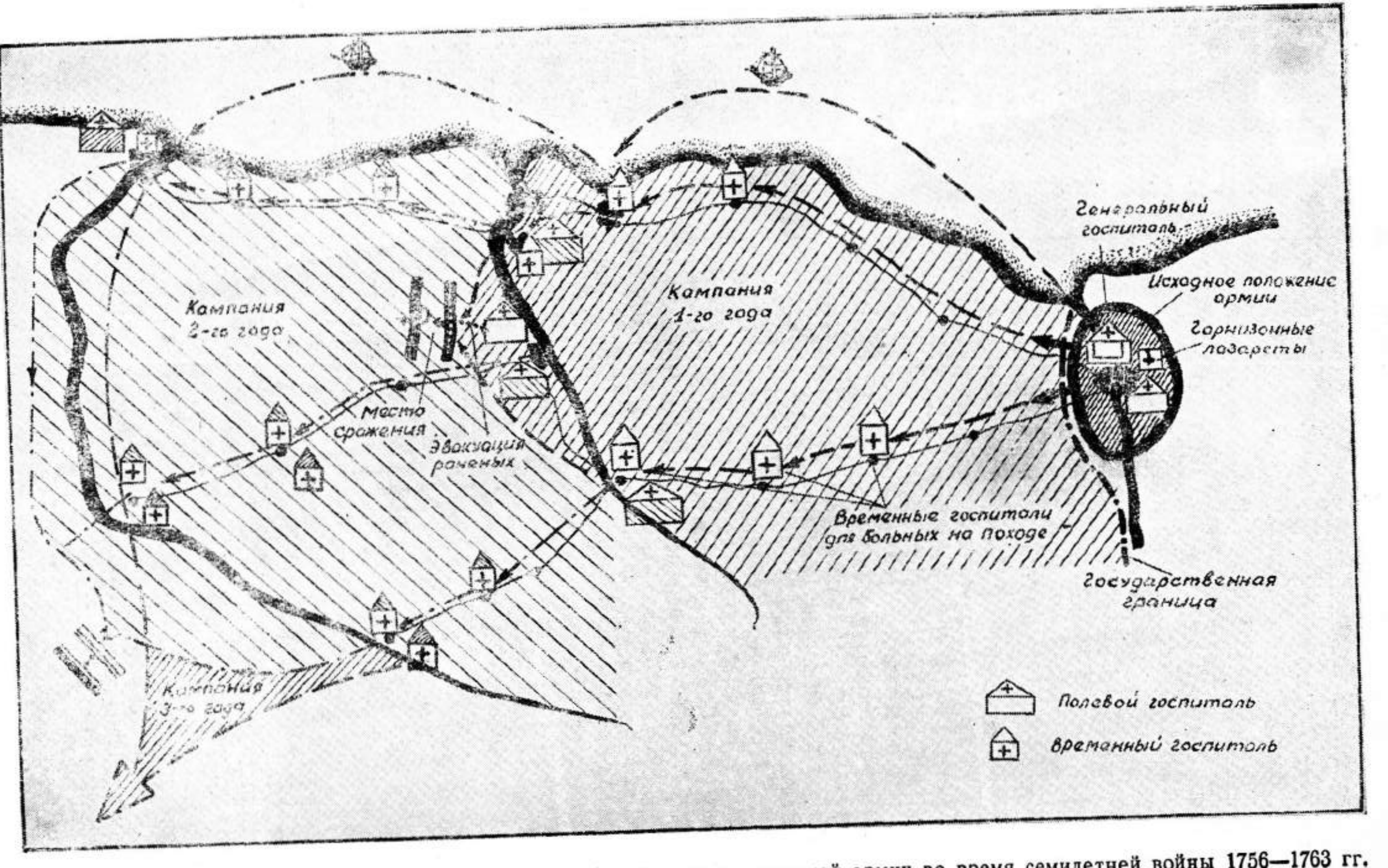


Рис. 31. Принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения русской армии во время семилетней войны 1756—1763 гг.

ней войны по сравнению со временем русско-турецкой войны 1735—1739 гг.

Начало развития системы подвоза и непрерывное движение к армии команд пополнений вызывают к жизни зародыши этапной службы, выражающейся в образовании так называемых промежуточных магазинов, госпиталей и лазаретов с функциями этапных лечебных учреждений. В тылу армии по направлению к жизненным центрам страны образуется цепочка лечебных учреждений, растянутая на тысячеверстном пути и являющаяся, в то же время зародышем эвакуационной системы. При всем своем несовершенстве, обеспечение коммуникаций этапными лечебными учреждениями являлось крупным шагом вперед, подготовившим почву для развития эвакуационной системы.

Небезынтересно попытаться провести известную параллель между развитием организации системы снабжения русской армии и развитием системы ее медицинского обеспечения. Снабжение армии, построенное на магазинной системе, при господстве так называемой пятипереходной системы не могло не являться тормозом в развитии новых принципов русской стратегии. Приспособленное к принципам маневренной стратегии с ее оборонительными тенденциями, оно неизбежно вступало в противоречие с решительными наступательными тенденциями русской стратегии. В то же время «система лечения на месте», господствовавшая в военной медицине XVIII в. и соответствовавшая оборонительным тенденциям маневренной стратегии, должна была вступить в противоречие с наступательными тенденциями в стратегии русской армии. Поэтому параллельно и в полном соответствии с развитием в русской армии системы подвоза в ходе Семилетней войны появляются и зародыши эвакуационной системы, приходящей на смену «лечению на месте» и все более развивающейся на протяжении второй половины XVIII в. Этим был подготовлен переход к «эвакуационной системе» в войнах первой четверти XIX в.

Связь между организацией снабжения и организацией военно-медицинского обеспечения во время Семилетней войны можно усмотреть в ряде вопросов. Госпитали, как правило, учреждались в тех же пунктах, где закладывались магазины. Это диктовалось тем, что и те и другие располагались на коммуникациях армии и при отсутствии сплошных фронтов и ненадежности коммуникаций нуждались в надежном прикрытии; распылять же силы по многим пунктам было нецелесообразно. Кроме того, расположение «этапных» госпиталей на коммуникациях, связывавших действующую армию с жизненными центрами страны, обеспечивало медицинскую помощь и госпитализацию заболевших из состава команд, обслуживавших дороги, а также из состава проходящих транспортов и команд. Это расположение совпадало, обычно, с расположением этапов. Наконец, нельзя упускать из вида и то, что основным средством транспортировки раненых и больных в госпитали служи-

ли повозки опорожнившихся продовольственных транспортов, возвращавшихся к неподвижным магазинам и, следовательно, к местам расположения продовольственных транспортов армии. Лечение «трудно больных» до их отправки в госпитали производилось обычно в «тяжелых обозах», т. е. при «подвижном магазине» армии; на порожних повозках, доставлявших к полковым обозам продовольствие и возвращавшихся к подвижному магазину, отправляли в «тяжелый обоз» «трудно больных», а выздоровевшие из тяжелого обоза возвращались в полки. Периодически, по мере накопления больных в тяжелом обозе, производилась отправка их в полевые госпитали, опять-таки на повозках тяжелого обоза (точнее «подвижного магазина»), уходивших за пополнением к неподвижным магазинам. Именно в расположении, даже «в составе» подвижного магазина, в некоторых условиях обстановки, организуется «походный госпиталь», сопровождающий армию. По мере освобождения обоза от провианта, передаваемого полкам, повозки заполняются больными, поступающими из полков.

Наиболее законченная во время Семилетней войны система регулярного подвоза вырабатывается П. А. Румянцевым при обеспечении осады крепости Кольберг. Она основывается на систематическом подвозе морем из Пилау до главных магазинов в Лебе и Рюгенвальде и на регулярной работе специально организованных гужевых транспортов на оборудованной этапами коммуникационной линии Боденгаген, Стойков, Кеслин, Цанов, Немиц, Шлаве, Штольп, Лебе. В Боденгагене учреждается «место главной перевязки», куда поступают раненые от всего осаждающего корпуса. Отсюда, порожняком транспорта, совершающего подвоз, раненые доставляются в госпиталь в Цанов. Для отправки раненых и больных используются также порожние суда, доставляющие провиант из Пилау в Рюгенвальде. С переносом госпиталя в Лауэнбург одно время функционируют: в начале основной коммуникации — перевязочный пункт в Боденгагене и полевой госпиталь в Цанове (ближайший и к месту расположения магазина на грунте — в Кеслине и Цанове и главного магазина в Рюгенвальде) и в конце ее — полевой госпиталь в Лауэнбурге (ближайший к месту расположения главного магазина в Лебе). Между этими учреждениями функционируют продовольственные транспорты, обратные рейсы которых используются для эвакуации. Как видно, отсюда до оборудования коммуникации в лечебно-эвакуационном отношении — один шаг.

В то же время система лечебно-эвакуационного обеспечения в армиях других стран — участниц Семилетней войны оставалась крайне примитивной. Не говоря уже об английской армии, где как это отмечено выше, вообще никакой системы не существовало; во французской, прусской и австрийской армиях все сводилось к оказанию помощи на поле сражения или в районе его, длительной и плохо организованной транспортировке раненых и больных в постоянно учрежденные госпитали, не удовлетворявшие ни количе-

ственно, ни качественно потребности армии, и к лечению в этих госпиталях в условиях вопиющей тесноты, грязи и убожества (см. ниже).

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ К ПОПОЛНЕНИЮ ЖИВОЙ СИЛЫ АРМИИ ПУТЕМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ БОЕСПОСОБНОСТИ РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ

Трудности, возникавшие при проведении рекрутских наборов, продолжительные сроки обучения солдат ружейным приемам и действиям в линейном строю, наконец, трудности доставки рекрутов в армию при существовавших в то время путях и средствах сообщения, а также огромные потери в рекрутских партиях, следовавших на укомплектование армии, создавали условия для высокой заинтересованности правительства и командования в пополнении армии за счет выздоравливающих раненых и больных. Забота о больных и раненых в то же время составляла неотъемлемое качество выдающихся русских полководцев, петровских воспитанников и их последователей. Поэтому мы обнаруживаем при изучении истории Семилетней войны многочисленные документы, свидетельствующие о наличии системы мероприятий, проводившихся в целях максимального сохранения живой силы армии путем, пополнения за счет выздоравливающих раненых и больных. Эти мероприятия могут быть сформулированы в следующих основных положениях:

1. Легко раненые и легко больные оставались при своих полках и лечились полковыми медицинскими чинами, находясь в строю или при полковых обозах.

2. Раненые и больные оставались до полного излечения в пределах действующей армии и по выздоровлении возвращались на укомплектование полков; исключение делалось только для тех, которые и по излечении не могли продолжать службу в полевой армии.

3. Выздоравливающие сводились в специальные команды, содержавшиеся при госпиталях; в этих командах они оставались в течение месяца для полного восстановления сил. Весь этот период они получали дополнительную мясную порцию и постепенно вовлекались в военный труд путем назначения на легкие работы (как видно, и это важнейшее мероприятие — первые команды выздоравливающих, — без всякого основания приписывалось как рациональное новшество реформам первой четверти XIX в.).

4. При проведении экспертизы признание негодности к службе в полевой армии имело место редко. Все, что можно было сохранить при армии, оставлялось в ней. Полуинвалиды назначались в обозы и на различные нестроевые должности, а взамен их здоровые солдаты откомандировывались из обозов и с прочих нестроевых должностей в полки.

5. Была сделана попытка установления «некоторого за каждого выздоровевшего вознаграждения» лекарям при найме их на службу.

6. Для контроля за своевременной выпиской выздоровевших в госпитали специально командировались ответственные офицеры. Командирование офицеров практиковалось также для сбора выздоровевших из числа заболевших, оставленных в различных лечебных учреждениях по пути следования рекрутских партий.

ИСХОДЫ РАНЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЕ РАНЕНЫХ В СЕМИЛЕТНЮЮ ВОЙНУ

Отсутствие соответствующих архивных данных не позволяет дать полную картину исходов ранений во время Семилетней войны. Полные и достоверные данные об исходах ранений среди раненных в сражении под Цорндорфом 14 августа 1758 г. приведены выше в табл. 9 (стр. 99).

Согласно этим данным из общего числа 11 790 раненых:

умерло во время транспортировки в госпитали и в госпиталях на 11/I 1759 г.	920 чел. или 7,8%
возвращено в строй по излечении к 11/I 1759 г. и оставалось в строю (наиболее легко раненые)	9 407 чел.
кроме того, оставалось в госпиталях на 11/I 1759 г. „к выздоровлению надежных“	600 чел.
Всего должно быть возвращено в строй	10 007 чел. или 84,9 %
Уволено по инвалидности и оставалось в госпиталях на 11/I 1759 г. „к выздоровлению ненадежных“ (будущие инвалиды)	657 чел., или 5,5%
Итого	11 584 чел., или 98,2%

В приведенных статистических данных имеется незначительное расхождение между числом раненых в сражении под Цорндорфом (11 790 человек) и числом раненых при определении исходов (11 584 человека), вследствие чего общий процент раненых с определившимися исходами составляет лишь 98,2%, а не 100%. Для того, чтобы сделать показатели сравнимыми, мы, не рискуя при этом впасть в сколько-нибудь значительную ошибку, разделим недостающие 1,8% на 3 части и добавим их частное (0,6%) к цифрам, характеризующим показатели смертности (7,8%), восстановления боеспособности (84,9%) и инвалидности (5,5%), и получим при этом следующую характеристику исходов среди раненых в сражении под Цорндорфом:

Смертность	8,4%
Восстановление боеспособности	85,5%
Инвалидность	6,1%
Итого	100,0%

Выше уже подвергались анализу эти необыкновенно благоприятные данные. В том, что они могут считаться более или менее ха-

рактерными для периода Семилетней войны, не приходится сомневаться.

По данным Флессингера[1], в прусской армии исходы ранений характеризовались следующими показателями:

из 96 390 лечившихся (в госпиталях) раненых		
умерло	18 695 чел.,	или 19,4%
выздоровело	74 004 чел.,	или 76,7%
получило инвалидность	3 391 чел.,	или 3,9%
Всего . . .	96 390 чел.,	или 100,0%

Эти (вероятно, приукрашенные по прусскому обычаю) показатели выглядят значительно мрачнее соответствующих показателей в русской армии, но, тем не менее, и в них обращает на себя внимание сравнительно очень высокий процент выздоровления и возвращения в строй, что можно считать характерным для этого периода. Причины этого, при низком, сравнительно, уровне развития медицины и хирургии в то время, прежде всего и нуждаются в пояснении; они свидетельствуют в первую очередь не о хорошей организации военно-медицинского обеспечения, а скорее, как мы увидим ниже, об обратном, и отражают, таким образом, в значительной мере дефекты этой организации и особенности сражений рассматриваемого периода. Этими причинами являются:

1) отсутствие и невозможность организации планомерного выноса раненых с поля сражения и оказания им первой помощи на месте ранения, в результате чего наиболее тяжело раненые погибали на поле сражения от кровотечений или под копытами конницы и под колесами артиллерии;

2) поздняя уборка полей сражений, которая, как мы видели выше, начиналась, как правило, лишь на рассвете следующего за сражением дня и продолжалась нередко и на третий день после сражения. В результате наиболее тяжело раненые неизбежно погибали на поле боя вследствие несвоевременности оказания первой помощи.

А так как большая часть наиболее тяжело раненых погибала, не попав на перевязочные пункты, процент их в общем числе раненых, естественно, уменьшался, а показатели восстановления боеспособности увеличивались.

К другой категории причин относительно благоприятных исходов следует отнести особенности ранений, свойственных войнам рассматриваемого периода: значительный процент ранений холодным оружием и, в частности, сабельных ранений. Эти ранения, как известно, обладают сравнительно более благоприятным течением, нежели огнестрельные. На слабую эффективность сабельного удара уже обращалось внимание выше; сабельные ранения, если они

[1] Flessinger K. Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

не приводили к смерти на поле боя, характеризовались обычно повреждением лишь мягких тканей.

В силу описанных причин контингенты раненых, поступавших в госпитали во время Семилетней войны, характеризовались, в общем, значительным преобладанием легко раненых, что и обусловливало высокие показатели возвращения в строй.

Однако, сравнивая показатели исходов в русской армии с соответствующими показателями в прусской армии, мы убеждаемся в том, что при тех же условиях обстановки на поле сражения и при одинаковом, в общем, характере ранящего оружия показатели исходов в русской армии значительно выше, чем в прусской. А это нельзя приписать ничему иному, кроме как повседневной заботе русских главнокомандующих о раненых, лучшей организации госпиталей, лучшему качеству питания в них, ухода, заботы и т. п. Высокий процент смертности среди раненых в прусской армии в значительной мере связан также с постоянными внутригоспитальными инфекциями (сыпной тиф, дизентерия), в свою очередь связанными с неудовлетворительной организацией госпиталей.

Понятно, что с точки зрения современной оценки методы лечения ран во время Семилетней войны представляются довольно примитивными и, тем не менее, это лечение достигало, для своего времени, относительно не плохих результатов. Попытаемся дать краткую характеристику этих методов.

Нет нужды говорить о том, что при значительной, в общем, хирургической активности, ни о каком обезболивании не было и речи, если не считать чарки водки перед операцией. Операции и перевязки производились нередко просто под открытым небом или в палатках и строениях. Для остановки кровотечений применялся турникет, снабженный пелотом. Наряду с перевязкой крупных сосудов, предпринимаемой для окончательной остановки кровотечений, широко практиковалось прижигание раскаленным железом, кипящим маслом или различными химическими веществами.

Ампутация, как метод лечения огнестрельных ранений конечностей, имела самое широкое применение; *«на поле битвы... руки и ноги ампутировались без всякого разбора* [1]*»*, хотя, в среднем, из трех ампутированных выживал один, а ампутация бедра и плеча в верхней трети приводила почти всегда к летальному исходу. Следует отметить, что в русской армии ограничение ампутаций проводилось законодательно еще в воинском уставе 1716 г., в то время как в других европейских государствах к ампутации прибегали даже при простом, неосложненном переломе. Ограничение ампутаций воинским уставом Петра I выражено следующим образом: лекари, *«ежели прилучится тяжкая болезнь или отсечение руки или ноги, или какой тяжелой операции, без доктора или штаб-лекаря, самому собою отсекать...» не должны,*

[1] М. Ю. Лахтин. Главнейшие направления в учении об огнестрельных ранах и об ампутациях с древнейших времен до XIX в., Хирургия, т. VII, № 41, 1900.

а должны «с их совету как болящего лучше лечить. Ежели случится то не в присутствии доктора или штаб-лекаря, то надлежит ему советовать о том с своею братьею полковыми лекарями. Но разве где и полковых лекарей не случится, то по нужде лечить и отсекать одному». Таким образом именно в русской армии впервые ограничивалась практика ампутации, в то время как протест против ампутаций «без всякого разбора» в западноевропейских армиях начал проявляться в ходе Семилетней войны и, главным образом, после нее.

Ампутации производились, как правило, круговым способом; конечность туго перетягивалась выше места ампутации; рассеченная кожа и подкожная клетчатка оттягивались и на уровне оттянутой кожи рассекались мышцы до кости; последняя перепиливалась пилой. Крупные сосуды подвергались перевязке или прижиганию; раневая поверхность прикрывалась кожей, культя поливалась подогретым маслом, присыпалась порошками, содержащими различные клейкие вещества, покрывалась корпией и повязкой. В дальнейшем лечении широко применялись беспрерывные припарки. Обычно перед ампутацией производилось кровопускание.

В ходе Семилетней войны начали применяться и пропагандироваться новые методы хирургического лечения огнестрельных ранений конечностей, что привело к другой крайности — к полному отказу от ампутаций. Апологетом этого направления выступил генерал-хирург прусской армии Бильгер, который в подтверждение рациональности этого метода привел следующие статистические данные[1]: из 6 618 раненых, леченных им «консервативно» в одном госпитале во время Семилетней войны:

возвратилось в строй	5 362 чел., или 81,0%
осталось инвалидов	603 чел., или 9.1%
умерло	653 чел., или 9.9%
Итого . . .	6 618 чел. или 100.0%

Отметим, что современники Бильгера обвиняли его в нечистоте статистики, что вполне вероятно если учесть крайность, в которую он ударился, совершенно отказавшись от ампутаций. Метод его заключался в назначении раненым значительных доз хины, которую он считал специфическим средством против гангрены. Он испещрял при этом раненую конечность разрезами, проводимыми до кости на ширину пальца один от другого. В полость раны вливались бальзамы и мази, она заполнялась корпией. Затем конечность обливалась скипидаром и обертывалась непрерывно сменявшимися припарками. Следует отметить, что даже при благоприятном исходе, леченная таким образом конечность, как правило, утрачивала функции, и раненый обрекался на инвалидность.

Поэтому «консервативный» метод Бильгера не получил признания, и считалось, что ампутация часто является единственным

[1] Gurlt E. Die Kriegschirurgie der letzten 150 Jahre in Preussen. 1875.

средством спасти жизнь раненого. И хотя показания к ампутациям были впоследствии несколько сужены — эти операции надолго сохранили значение основного метода лечения огнестрельных переломов конечностей, пополняя армию инвалидов после каждой войны. Только много позднее, почти 100 лет спустя, гениальный русский хирург Н. И. Пирогов разработал действенные методы сберегательного лечения огнестрельных переломов конечностей, введя в арсенал военной медицины гипсовую повязку, что позволило сохранить конечности бесчисленному множеству раненых.

В начале XVIII в. удаление инородных тел из раны считалось необходимым производить без всякого расширения раневого канала, и хирурги долго манипулировали в ране различными зондами, специальными инструментами для удаления инородных тел и пальцами, причиняя при этом невероятные страдания раненому и занося этим добавочную инфекцию в рану. Ко времени Семилетней войны рассечение раны глубоко вошло в практику и применялось для удаления инородных тел, для перевязки сосудов в глубине и для извлечения костных отломков. Типичный метод хирургической обработки раны сводился к рассечению пулевого канала, очистке поверхности его, удалению пули зондом или чаще пальцем, удалению костных осколков. Оперированная конечность обливалась спиртом (обычно камфарным), полость раны заполнялась корпией, накладывалась повязка и окончатая шина; в дальнейшем применялись непрерывные припарки.

При лечении черепно-мозговых ранений широко применялась трепанация; кровоточащие сосуды при этом сдавливались специальными артериальными зажимами. Вместо артериальных зажимов для остановки кровотечений все чаще стали применять давящие повязки. При этом шарики из корпии накладывались непосредственно на кровоточащий сосуд; поверх этих шариков накладывалось 4—6 слоев корпии, и этим создавалась плотная повязка в форме пирамиды, сдавливавшая кровоточащий сосуд. В послеоперационном лечении применяли венепункции, припарки и компрессы, слабительные, клизмы, повязки со склеивающей мазью и липким пластырем. При явлениях сотрясения мозга применялась специальная смесь (Fomentatio frigida) из воды, винного уксуса и нашатырного спирта в определенных пропорциях или пиявки, которые ставили на затылок и виски.

При проникающих ранениях грудной клетки, для предупреждения развития кожной эмфиземы, прибегали к расширению раневого отверстия. В случаях уже развившейся кожной эмфиземы производили разрезы на коже и выдавливали воздух. Костные отломки удалялись, после чего накладывалась повязка. И при этих ранениях применяли венепункцию. При ранениях грудной клетки считалось необходимым возможно быстрое наложение повязки в целях защиты легких от инфекции.

Проникающие ранения живота относились к разряду смертельных. При омертвении выпавших петель кишечника в течение

24 час. применяли припарки, для чего употребляли воду, вино, жирный бульон, теплое парное молоко или теплое мясо свеже-убитого животного. К лапаротомии не прибегали; ранения органов брюшной полости лечились исключительно консервативно.

Лечение ранений не ограничивалось воздействием на рану, а дополнялось общим лечением, наблюдением за общим состоянием организма, за сердцем и легкими и, в особенности, за работой кишечника. Огромное, если не сказать решающее, значение придавалось диете. Это была дань повсеместно распространенному в то время учению голландского ученого эклектика Бургава (Boerhaave). Книги Бургава и его комментатора Фан-Свитена включались в литературу русских медицинских школ. Согласно механистической концепции Бургава изъяны в тканях, образующиеся при ранении, должны восполняться из принятой раненым пищи, воспроизводящей ткани. В силу того что сосуды в ране открыты и кровь свободно изливается в полость раны, пищевые вещества, идущие на пополнение дефекта, в большей части попадают в рану. В частности, по воззрениям Бургава, раневая кахексия объясняется именно тем, что пищевые вещества, вводимые в организм, поглощаются раной. Поэтому питание раненых имеет решающее значение в деле заживления ран, и каждому виду ранения соответствует определенный пищевой режим. Пища же должна подбираться не только в соответствии с видом ранения, но и в зависимости от темперамента раненого, времени года и т. п.

Несмотря на наивную механистичность концепции Бургава внимание к диететическому питанию раненых должно было играть, несомненно, положительную роль. В госпиталях русской армии, как мы видели выше, тяжело раненые получали калачи, свежие яйца, молоко и другие подлинно диетические продукты, а выздоравливающие — по фунту мяса в день. В прусских же госпиталях исключали из диеты тяжело раненых такие продукты, как баранину и свинину, и ограничивали диету овсяной кашей и ячменным отваром[1], соблюдая под видом диеты экономию, не без ущерба для раненых.

СОДЕРЖАНИЕ ГОСПИТАЛЕЙ

Все типы госпиталей русской армии (за исключением постоянных) не имели оформленной штатной структуры; их штат определялся их емкостью, а емкость обусловливалась числом больных и раненых, подлежащих размещению, и реальными возможностями их размещения, ограниченными наличием жилого фонда. Внутренняя организация госпиталей, режим содержания больных и внутренний распорядок определялись адмиралтейским регламентом 1722 г. и генеральным о госпиталях регламентом 1735 г. Госпитали состояли в ведении комиссариата; общее руководство ими и ответственность за их состояние возлагались на одного из генералов.

[1] Ulrich K. Die Wundbechandlung im Siebenjährigen Krieg. Diss. 1937.

Внутри каждого госпиталя власть делилась между офицером, назначенным «для смотрения» и ответственным за содержание и хозяйственное обеспечение госпиталя, и госпитальным доктором (штаб-лекарем, лекарем — в зависимости от размеров госпиталя), ответственным за всю лечебную работу. Размещение госпиталя целиком зависело от наличия достаточного и удобного местного жилого фонда; наличие такого жилого фонда являлось одним из важнейших критериев при выборе населенного пункта для развертывания госпиталя. При всем том бывали случаи, когда при увеличении числа больных и раненых приходилось прибегать к размещению значительной части их постоем среди местных жителей, в соседних деревнях, без достаточных удобств. Постельные принадлежности и хозяйственный инвентарь госпиталей частично предоставлялись комиссариатом, а в значительной своей части собирались среди местного населения.

При нередких в то время инспекциях госпиталей, производившихся различными лицами из числа генералитета или генерал-штаб-доктором, инспектирующие лица руководствовались указанными выше регламентами, нарушения которых вызывали суровые административные воздействия, а иногда и предание виновных суду. Важно отметить, что уже в то время требовалось четкое разделение больных в госпиталях по роду заболеваний и преследовалось нарушение этого принципа.

В ходе войны отмечались иногда неполадки в работе тех или иных госпиталей, но, как видно из всего вышеизложенного, эти недостатки вызывали немедленную и суровую реакцию, вплоть до предания виновных суду. Большая забота командования о раненых и больных служила гарантией, в общем, хорошего содержания госпиталей и постоянного стремления наилучшим образом обеспечить раненых и больных. Не то наблюдалось в госпиталях (лазаретах), обеспечивавших наемные армии западноевропейских государств. [1]

В прусских госпиталях больные и раненые находились в условиях *«ужасающей скученности, так что ни окуривание палат, ни вентиляционные приспособления, не могли быть полезными. При посещении полевых госпиталей главным врачем армии все бросались к веникам и создавали столбы дыма от окуривания, но стоило ему только оставить госпиталь, как все гигиенические мероприятия в нем прекращались»* [2]. *«В госпиталях часто ощущался недостаток персонала, перевязочного материала и продовольствия, в особенности, когда после боя города быстро переполнялись ранеными»* [3].

---

[1] Автор сознательно злоупотребляет цитатами, так как хочет заранее избежать возможных обвинений в пристрастии. Пусть иностранные авторы сами говорят о себе.

[2] Kochler A. Die Kriegschirurgen und Feldärzte Preussens und anderer Deutscher Staaten, 1899.

[3] Flessinger K. Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

По собственному выражению Фридриха II в госпиталях часто обходились с солдатами варварски, и бедный солдат умирал из-за недостака хорошего ухода за ним [1]. (Эти «крокодиловы слезы», впрочем, не мешали королю отказывать в средствах на организацию госпиталей и на должную подготовку медицинского персонала). Внутригоспитальные инфекции свирепствовали в госпиталях, беспощадно «разрежая» их переуплотнение и пополняя «население» кладбищ. Так было, например, в госпитале в Бреславле. По свидетельству Балдингера, в госпиталях в Виттенберге и Торгау, где он работал, *«одно за другим развивались различные заболевания, не мало зависевшие от невероятного переполнения палат больными»* [2]. *«Легко раненые опасно заболевали из за скученности в госпиталях и порчи воздуха в них»* [3]. Ко всем этим бедам нужно добавить еще и весьма низкий уровень квалификации прусского медицинского персонала, о чем будет сказано ниже. К тому же медицинский персонал, помимо чисто медицинской стороны, не имел никакого влияния на условия, созданные в госпиталях, а между тем от этих условий во многом зависели результаты лечения [4].

Аналогичное положение было и в австрийских госпиталях, где в связи с вопиющими беспорядками в 1759 г. были введены должности госпитальных комендантов, что вряд ли, однако, могло существенно улучшить дело. По выражению Я. М. Шмулевича [5], *«существовавшие госпитали были настоящими фокусами заразных болезней»*.

Хуже всего обстояло дело в части содержания госпиталей в английской армии. Директора госпиталей (медики) являлись в то же время частными предпринимателями — поставщиками продовольствия, медикаментов и всего необходимого для госпиталей. Поэтому в лице директора сталкивались интересы личной наживы в противовес интересам раненых и больных, которые страдали в результате этой системы самым жестоким образом [6]. В госпиталях *«на одной кровати помещалось двое и даже трое больных, кругом была грязь, воздух удушливый»*. Вместо лекарств больным нередко подсовывали ни весть что. Хирургические инструменты (у хирургов должны были быть собственные) были плохие, старые.

---

1 Gurlt E. Die Kriegschirurgie der letzten 150 Jahre in Preussen. 1875.

2 Kochler A. Die Kriegs hirurgen und Feldärzte Preussens und anderer Deutscher Staaten, 1899.

3 Baldinger E. G. Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit praktischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern, Berlin. 1765.

4 Kochler A. Die Kriegschirurgen und Feldärzte Preussens und anderer Deutscher Staaten, 1899.

5 Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

6 Kempthorne G. A. The medical services in Germany during the seven jears war 1758—1763. J, Roy. Army Med. Corps. 1938. v. 71, p. 126—132.

Хирурги, получая вознаграждение за каждую операцию, в погоне за деньгами, способными облегчить их полунищенское существование, ампутировали без всякой надобности поврежденные конечности. Получая вознаграждение за лечение и извлекая из этого материальные выгоды, всемерно затягивали лечение и иногда сознательно растравляли раны [1].

О результатах подобного лечения нет нужды и говорить.

УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБОЙ

Круг функций медицинского управления в русской армии ограничивался мероприятиями по снабжению медицинским имуществом, укомплектованию медицинскими чинами, руководству лечебной работой, рекомендации мероприятий по снижению заболеваемости в войсках и участию по специальности в проводимых противоэпидемических мероприятиях, а также по освидетельствованию военнослужащих, для установления их пригодности к дальнейшей службе в полевых войсках. Общее руководство лечебно-эвакуационным обеспечением осуществляли сами главнокомандующие. Руководство лечебными учреждениями находилось в ведении комиссариата. Таким образом, медицинский состав не мог быть ответственным за всю систему лечебно-эвакуационного обеспечения.

Сказанное находит полное подтверждение в архивных документах, относящихся к этому периоду. Предположение о том, что представления об учреждении госпиталей, об организации транспортов с ранеными и больными, об учреждении перевязочных пунктов в сражениях и прочие оперативные вопросы лечебно-эвакуационного обеспечения исходили от генерал-штаб-доктора, не находят документального подтверждения. В тех случаях, когда то или иное мероприятие осуществлялось по представлению генерал-штаб-доктора, соответствующие документы (обычно ордера главнокомандующего) начинались словами: *«генеральный штап доктор представляет»* и т. п. Но хотя документы с подобным вступлением встречаются в архивах Семилетней войны — все они относятся или к вопросам назначения и перемещения медицинских чинов, или к вопросам медицинского снабжения. В то же время ни в одном документе, относящемся к оперативным вопросам военно-медицинского обеспечения, подобного вступления обнаружить не удалось.

Учитывая сказанное следует считать, что вопросы, подведомственные генерал-штаб-доктору, действительно ограничивались теми, которые детально перечислены в инструкции генерал-штаб-доктору, составленной П. З. Кондоиди и приведенной нами в соответствующей главе.

Центральное управление медицинским делом в стране — Медицинская Канцелярия ограничивала круг своих функций общими инструктивными указаниями для руководящего медицинского со-

---

[1] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

ства и, главным образом, мероприятиями по обеспечению армии медицинскими чинами и медицинским имуществом. При существовавших в то время средствах связи, при удалении армии на значительное расстояние от своих границ и, тем более, от столицы, иначе и быть не могло. Попытки руководить из центра военно-медицинским обеспечением были бы заранее обречены на неудачу, как неудачны были попытки руководить боевыми операциями русской армии со стороны «Конференции при высочайшем дворе». Поэтому неизбежно предоставлялась значительная инициатива генерал-штаб-доктору армии. В общем же система руководства и управления военно-медицинским обеспечением в русской армии, в том объеме функций, который возлагался на медицинский состав, была значительно полнее и стройнее, чем в армиях других европейских государств. Во Франции, например, никакого центрального органа медицинского управления вообще не существовало. Главные доктора (генерал-штаб-доктора) существовали во всех армиях, но в то же время дивизионные медицинские чины — дивизионный доктор и штаб-лекарь, должности которых были учреждены еще Петром I, существовали только в русской армии, а это было важное звено в системе медицинского обеспечения.

ОРГАНЫ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ

Все органы медицинского снабжения в русской армии носили наименование аптек, хотя по роду выполняемых ими функций в большинстве своем соответствовали аптечным складам (по современной терминологии). Их прежде всего следует разделить на две основные категории:

а) неподвижные и б) подвижные аптеки.

К неподвижным относились:

1. Главные аптеки — С.-Петербургская и Московская, которые наряду со снабжением госпиталей и войск соответствующих гарнизонов медицинским имуществом имели, главным образом, функции центров, откуда шло снабжение других аптек. При этом С.-Петербургская главная аптека являлась основным снабжающим центром.

2. Полевые аптеки (Рижская, Лубенская, Астраханская), располагавшиеся у границ государства и предназначенные для снабжения частей, расквартированных у границ. В военное время они по своим функциям могли превращаться в базовые, обеспечивающие войска в период сосредоточения и пополнявшие их имуществом после каждой кампании. Такую роль выполняли Лубенская полевая аптека во время русско-турецких войн 1735—1739 гг. и 1768—1774 гг. и Рижская полевая аптека в начале Семилетней войны (до оккупации Восточной Пруссии). В качестве «базовой» аптеки была учреждена также неподвижная полевая аптека в Кенигсберге после переноса базы снабжения полевой армии в этот город.

Подвижные аптеки были представлены:

1. Армейской, корпусной (Обсервационного корпуса) и дивизионными аптеками, являвшимися, по существу, подвижными запасами медицинского имущества. Эти аптеки использовались для пополнения имущества полковых аптек в ходе кампании и, главным образом, для обеспечения перевязочных пунктов, учреждавшихся в сражениях, а также для обеспечения учреждаемых госпиталей и формируемых транспортов с больными и ранеными.

2. Полковыми аптеками, содержавшими полугодовую норму имущества для лечения больных и раненых, состоявших в полковых лазаретах при расположении на месте и находившихся при полках и в полковых обозах во время кампаний.

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ

Медицинское имущество в русской армии отпускалось полкам, госпиталям и подвижным аптекам, как правило, бесплатно

Требовательным документом на медицинское имущество служил так называемый «каталог», документ, составлявшийся в форме отчетно-требовательной ведомости. «Каталоги», составленные полковыми лекарями, представлялись дивизионным докторам; дивизионные доктора, на основании полковых каталогов, составляли сводные каталоги от дивизий и представляли их генерал-штаб-доктору, который проверял их, визировал своей подписью и пересылал в Медицинскую Канцелярию. Последняя, впрочем, при заготовке имущества для армии не дожидалась представления «каталога» от армии, а наряжала имущество по собственному усмотрению, руководствуясь для расчетов имущества численным составом армии. Типовой путь движения имущества к полку был следующим: имуществество для армии, из расчета годовой потребности ее, заблаговременно заготовлялось в С.-Петербургской главной аптеке и отправлялось в Кенигсберг морским путем. В Кенигсберге оно принималось на хранение Кенигсбергской неподвижной полевой аптекой, откуда полки и дивизионные аптеки должны были сами доставлять «на себя» причитавшееся им имущество. Для этой цели полки по окончании и перед открытием кампании по распоряжению главнокомандующего, направляли свои аптечные ящики в Кенигсбергскую аптеку, при сопровождающем лекаре или подлекаре от каждой дивизии. Этот, явно обременительный для полков, метод пополнения имущества держался на протяжении почти всего века вплоть до русско-турецкой войны 1769—1774 гг. В 1769 г. главнокомандующим П. А. Румянцевым эта система была заменена значительно более совершенной системой подачи имущества вперед, средствами вышестоящего звена нижестоящему.

Подвоз составлял основной способ медицинского снабжения: закупка имущества на месте, а также реквизиция хотя и практиковались, но сколько-нибудь заметного значения в системе снабжения не имели.

В общем, следует признать, что на всем протяжении войны снабжение медицинским имуществом шло бесперебойно, и армия не испытывала в нем недостатка. Медицинская Канцелярия проявляла большую оперативность и заботу, что особенно проявилось в 1760 г., когда отправленный морем запас имущества погиб при кораблекрушении. Принятыми энергичными мерами удалось отправить необходимое имущество вторично, по грунту, и обеспечить своевременно армию.

Отметим, что медицинское снабжение армии других государств—участников Семилетней войны, по данным О. А. Байрашевского [1], вообще организовано не было: полковые хирурги или госпитальные доктора должны были приобретать медицинское имущество по мере надобности в местных аптеках, расходуя на это полковые или госпитальные суммы. В Пруссии, правда, во время Семилетней войны были учреждены две полевые аптеки: Силезская и Саксонская [2], однако, недостаток медикаментов, совершенно не ощущавшийся в русской армии, был в прусской армии явлением нередким.

УКОМПЛЕКТОВАНИЕ АРМИИ МЕДИЦИНСКИМИ ЧИНАМИ

Несмотря на большие трудности в деле укомплектования русской армии медицинскими чинами Медицинская Канцелярия с этим, в общем, справилась.

Трудности в укомплектовании армии медицинскими чинами обусловливались недостаточным числом и малой емкостью госпитальных школ и трудностью их укомплектования вследствие низкого правового и материального положения медицинских чинов. Эти трудности усугублялись резким увеличением штатного числа медицинских чинов в армии, в полках (до одного лекаря на батальон) и в госпиталях, которые впервые начали укомплектовываться не полковыми, а специально назначенными докторами и лекарями. Кроме того, впервые начали назначать лекарей в части нерегулярных войск.

При всем том некомплект медицинских чинов в армии хотя и не изживался полностью, но был весьма не велик, и состояние укомплектования следует признать вполне удовлетворительным.

Директор Медицинской Канцелярии П. З. Кондоиди имел полное основание утверждать, что никогда в русской армии еще не было такого количества медицинских чинов и что, более того, ни одна из армий европейских государств не обеспечена была медицинскими чинами так хорошо, как русская. Действительно, русская армия была укомплектована медицинским составом лучше армии любой из воюющих держав как в количественном, так и в качественном отношении. Учреждение госпитальных школ в России, начатое Петром I открытием школы при Московском госпитале, сле-

[1] Байрашевский О. А., Организация санитарной службы (мирного времени) в главнейших европейских армиях, Дисс. СПБ, 1910.

[2] Baldinger E. G. Von den Krankheiten einer Armee aus eigenen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit praktischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin. 1765.

дует рассматривать как выражение приоритета России в деле подготовки лекарей для армии. Действовавшие ко времени Семилетней войны три госпитальные школы давали для армии полноценно подготовленных лекарей и подлекарей. Правда, выпуски госпитальных школ не покрывали растущей потребности армии, и приходилось прибегать к найму иноземцев. Однако серьезный экзамен, которому подвергались лекари-иноземцы в Медицинской Канцелярии, гарантировал от проникновения в армию неучей и шарлатанов. Вместе с тем архиатер П. З. Кондоиди принимал энергичные меры по увеличению контингентов русских учеников в госпитальных школах и, одновременно, к отправке русских лекарей для обучения в заграничные университеты, с целью увеличения числа природных русских докторов — будущих профессоров госпитальных школ и медицинского факультета Московского университета. Меры эти в ближайшем будущем принесли огромные результаты.

Иначе выглядело дело в армиях других воюющих держав. Если до сих пор ведущее место в деле подготовки военных хирургов считалось за Францией, то ко времени Семилетней войны положение резко изменилось. Научный уровень французских хирургов заметно упал, так как выпускники высших хирургических школ отнюдь не соблазнялись крайне незавидной во Франции военной карьерой. Характерно, что только в 1772 г. Франция сочла себя вынужденной последовать примеру России и учредить медицинские школы при четырех госпиталях специально для подготовки военных хирургов [1]. Об Англии же вообще говорить не приходится; средний уровень военных хирургов там был крайне низок, между ними было не мало полных невежд, разного рода шарлатанов и пропойц. Достаточно сказать, что солдат, прослуживший некоторое время в качестве денщика у военного хирурга и научившийся срезать мозоли и ставить пластыри, производился в помощники хирурга, а впоследствии и в хирурги. О торгашеском подходе английских хирургов, на горе раненым и больным, было сказано выше. Неудивительно поэтому, что правовое, материальное и моральное положение их было крайне низко: любой офицер мог запереть хирурга в карцер и даже подвергнуть телесному наказанию [2].

Общее количество медицинских чинов в прусской армии, по свидетельству Балдингера [3], неизвестно, но недостаток их в полках и госпиталях ощущался на всем протяжении войны. Это и неудивительно, если принять во внимание отсутствие базы для подготовки полковых лекарей (фельдшеров) в Пруссии, где только в 1713 г. был основан так называемый theatrum-anatomicum, переименован-

[1] Байрашевский О. А., Организация санитарной службы (мирного времени) в главнейших иностранных армиях, Дисс. СПБ, 1910.

[2] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

[3] Baldinger E. Von den Krankheiten einer Armee aus eigenen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge, mit praktischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern, Berlin, 1765.

ный в 1724 г. в Collegium medicochirurgicum. Вот эта-то коллегия и повышала знания полковых хирургов, числом по 8 человек в год. Приходилось прибегать к найму заграницей, например во Франции. Однако уровень подготовки этих хирургов был весьма низок. В 1726 г. в Берлине была основана так называемая Charite — больница и в то же время практическая школа для повышения знаний хирургов в области медицины и хирургии. Практического значения для военно-медицинской организации в армии она не имела, тем более что состояние этой больницы-университета было ужасным. М. Ю. Лахтин [1] приводит следующий отзыв Горна (E. Horn) об этом учреждении: *«Грязь и вонь, неподдающиеся почти описанию, царили в то время во всем госпитале. Вместо того, чтобы очищать больных при их поступлении, на них оставляли их грязные лохмотья и укладывали их в грязную постель. Постельное белье не менялось неделями, стирали так плохо, что чистое белье едва можно было отличить от грязного, бань не было совсем. Почти под всеми кроватями стояли горшки, которые издавали такое же страшное зловоние, как и деревянные ведра, предназначенные для экскрементов. В соломенных матрацах кишели насекомые, подушки, пропитанные потом и мочей, заражали воздух... Куда ни пойти, куда ни ступить, куда ни взглянуть,— всюду невообразимая грязь. При этом все окна тщательно закупоривались из боязни сквозняка и простуды. Пища была плоха и больничные служители вели мелочную торговлю колбасой, сыром, водкой и проч. Худшего подбора прислуги почти невозможно себе представить; получала по талеру в месяц.» (описание относится к 1806 г. т. е. 50 лет после начала Семилетней войны).*

Таким образом, базы для подготовки военных хирургов не было никакой. Только в 1787 г. главный хирург прусской армии Теден выступил с предложением организовать в Пруссии три хирургические школы, но и это предложение было отклонено по финансовым соображениям [2]. Неудивительно поэтому, что прусская армия была плохо укомплектована медицинскими чинами как в количественном, так и в качественном отношениях. Должности полковых хирургов (лекарей) укомплектовывались полуграмотными ротными хирургами (цирюльниками) [3]. Недаром Балдингер [4] отмечал неумелость, неловкость, нерадивость и неспособность прусских медицинских чинов, а Броклсби [5] неодобрительно отзывался о прусских госпиталях

[1] Лахтин М. Ю., Исторический очерк развития ухода за больными и увечными; Медицинская Беседа, 1901, № 1—3.

[2] Flessinger K. Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937.

[3] Байрашевский О. А., Организация санитарной службы (мирного времени) в главнейших иностранных армиях, Дисс. СПБ, 1910.

[4] Baldinger E. Von den Krankheiten einer Armee aus eigenen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge. Berlin, 1765.

[5] Brocklesby R. Oeconomical and medical observations, in the parts, from the jear 1758 to the jear 1763 inclusive, tending to the improvement of military hospitals and to the cure of camp diseases incident to Soldiers. London, 1764.

в Семилетнюю войну, считая прусских медиков, работавших в госпиталях, неряшливыми и неумелыми. Ко всему этому надо добавить полное бесправие прусских хирургов (лекарей), которые подчинялись офицерам, заведывавшим лазаретами, даже в чисто медицинских вопросах; этим офицерам предписывалось, в случае, если по их мнению имеется упущение в лечении (в частности при неправильной по мнению офицера ампутации), сажать хирургов на цепь; хирурги не имели права даже назначать больным диету по своему усмотрению [1].

Не лучше обстояло дело и в Австрии, где количество научно-образованных медиков было вообще ничтожно, а школьной подготовки военных хирургов (лекарей) вовсе не было. Только в 1775 г. при военном госпитале в Гумпендорфе было организовано медицинское учебное заведение для войсковых хирургов со сроком обучения в 6 месяцев, которое, конечно, не могло даже малой степени улучшить качество и количество медицинских чинов австрийской армии. В результате армия медицинскими чинами далеко не была обеспечена и, по выражению Я. М. Шмулевича [2], *«пробавлялась только цехом хирургов, которые, по словам Гейдлера, носили это название не потому, что имели особые познания или особую ловкость как хирурги, а лишь потому, чтобы показать, что они не имеют собственно медицинского образования».* Правовое и материальное положение австрийских медицинских чинов было крайне низкое, они были настолько унижены, что относились к простым мастеровым, как седельники, оружейные мастера, кузнецы и т. п. Старший доктор, доктор медицины, получал такое же жалование как рядовой солдат [3].

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ВОЙСК

Забота о сохранении здоровья солдат составляла характерную черту русских военачальников и представляла резкий и выгодный контраст по сравнению с военачальниками из иноземцев. Отношение к солдату со стороны русских полководцев Румянцева, Салтыкова, Бутурлина характеризуется вниманием к его нуждам, в противоположность полному равнодушию и пренебрежению, высказываемому к солдатам Фермором. Этот контраст выступает особенно ярко при сравнении заболеваемости в армии во время русско-турецкой войны 1735—1739 гг., когда армия под командованием Миниха, в результате пренебрежения к вопросам здравоохранения, понесла огромные потери больными, со сравнительно небольшой

---

[1] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская Беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

[2] Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

[3] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская Беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

заболеваемостью в армии во время Семилетней войны. То, что благополучное, в общем, состояние здравоохранения в армии в этой войне следует прежде всего приписать заботе о солдате со стороны русских полководцев — не подлежит никакому сомнению. Отметим здесь попутно, что даже враг, шпион, написавший гнусный пасквиль на русскую армию в виде *«Письма путешествующего из Риги, ко торым описывается состояние российской армии и свойство командиров оной»,* приписывает заботу «о соблюдении людей» «Российскому обыкновению»[1], из чего видно, что забота о солдатах была свойственна именно русским военачальникам.

Относительно благополучное эпидемическое состояние России в годы Семилетней войны выражается в отсутствии эпидемий заболеваний, обозначавшихся в то время как «моровое поветрие», «опасные болезни» (сюда прежде всего относятся чума, сибирская язва и, повидимому, сыпной тиф). Отмечавшиеся в это время отдельные вспышки эпидемий и эпизоотий в России носили локальный характер и легко купировались установившейся в то время системой противоэпидемических мероприятий (изоляция эпизоотических и эпидемических очагов путем учреждения системы кордонных застав и карантинов, изоляция заболевших и контактировавших с ними и пр.), не представлявших ничего нового по сравнению с системой противоэпидемических мероприятий, практиковавшихся в первой половине XVIII в. Эти вспышки сколько-нибудь заметного влияния на санитарное состояние армии не оказали.

В то же время ряд данных свидетельствует о распространении эпидемических заболеваний на театре военных действий в Пруссии. Так, в соответствующей главе нами указано было, что в 1758 г. в прусских войсках была эпидемия сыпного тифа. В 1761 г. партии прусских пленных, отправлявшиеся из-под Кольберга за Вислу, распространяли на своем пути сыпной тиф. Эти отрывочные данные находят полное подтверждение и из прусских источников[2]. Баварский корпус, например, был охвачен эпидемией сыпного тифа и распространял инфекцию среди своего состава умершими от заболеваний, в то время как потери убитыми и уволенными по инвалидности в результате боевых поражений составляли всего 12%.

Таким образом, территория противника и его армия были явно неблагополучны по сыпному тифу, и, следовательно, эпидемическая обстановка, в которой действовали русские войска была неблагополучна. Вот почему мы имеем полное основание утверждать, что именно заботливость главнокомандующих и неуклонно проводимые предупредительные мероприятия предохранили русскую армию от эпидемии. К числу этих мероприятий относились: тщательная разведка, неуклонно проводившаяся передовыми частями, а также использование для этой цели опроса военнопленных и по-

---

[1] Русская библиотека, т. XXI, О состоянии русской армии в Семилетнюю войну, Лейпциг, 1863.

[2] Schuster J. Studien zur Geschichte des Militärsanitätswesens im 17 und 18 Jahrhundert. München, 1908.

сылки на территорию противника специальных агентов; изоляция населенных пунктов, неблагополучных по эпидемическим заболеваниям; изменение маршрутов коммуникаций, в тех случаях, когда через охваченные эпидемией населенные пункты проходили эти коммуникации; запрещение размещения частей в населенных пунктах, неблагополучных по остро заразным заболеваниям; конвоирование военнопленных по особым маршрутам, вне основных коммуникаций и т. п.

Забота о солдатах выражалась в стремлении облегчить им тяжесть походно-боевой жизни, в сокращении переходов в холодное и ненастное время года, во внимании к вопросам питания солдат, в стремлении обеспечить наилучшие условия при расположении на зимних квартирах, в мероприятиях по обеспечению больных и раненых возможными удобствами при транспортировке, предоставлении лучших помещений для учреждаемых госпиталей, в усиленном надзоре за содержанием и лечением больных и раненых, в обеспечении их теплой одеждой и т. п. В качестве специальных мероприятий по предупреждению заболеваний, помимо перечисленных выше противоэпидемических мероприятий, следует назвать широкое применени уксуса, который считался хорошим средством обеззараживания воды, и выдачу винной порции в холодное время года.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Из всего содержания настоящей работы можно сделать вывод, что во время Семилетней войны существовала определенная система военно-медицинского обеспечения. Эта система представляла значительный шаг вперед по сравнению с системой, сложившейся во время русско-турецкой войны 1735—1739 гг. Основные черты этой системы выразились: в учреждении развитой для этого времени сети госпиталей, учреждавшихся на маршруте следования армии, в базах похода и на закрепленной территории, занятой у противника; в создании системы этапных госпиталей и лазаретов на маршруте следования рекрутских партий; в установлении системы мероприятий по восстановлению боеспособности раненых и больных и, в частности, в создании специальных команд выздоравливающих с усиленным питанием за счет дополнительной мясной порции; в увеличении штатной численности медицинских чинов в армии и в удовлетворительном укомплектовании ими армии; в жестком проведении противоэпидемических мероприятий, обеспечивших удовлетворительное санитарное состояние армии, несмотря на эпидемическое неблагополучие театра военных действий и т. п. Из сказанного ясно, что следует со всей решительностью отвергнуть распространенное до сих пор в иностранной, а также, к сожалению, и в русской литературе, мнение о неудовлетворительном состоянии военно-медицинского обеспечения русской армии во время Семилетней войны. Это мнение основано на незнании фактической стороны дела, до сих пор еще никем не изучавшейся; основным источником, порождавшим подобную оценку, является некритическое пользование иностранной литературой. Учитывая уровень медицинской науки и особенности тактики и стратегии того времени, состояние военно-медицинского обеспечения русской армии в Семилетнюю войну следует признать вполне удовлетворительным.

Методы медицинского обеспечения западноевропейских наемных армий соответствовали господствовавшим в то время принципам маневренной стратегии, согласно которым обеспечение коммуника-

ций становилось самоцелью; но коммуникационные операции все же не обеспечивали надежно коммуникаций этих армий, что сказывалось и на медицинском обеспечении. Стратегия русской армии характеризовалась активными наступательными действиями, что надежно обеспечивало коммуникации. Особенности русской стратегии второй половины XVIII в. определяли и особенности методов медицинского обеспечения русской армии во время Семилетней войны. Трудности пополнения русской национальной армии носили иной характер, чем трудности пополнения западноевропейских наемных армий. Это различие также сказывалось на методах медицинского обеспечения армий. В то время практиковалась так называемая «система лечения на месте», т. е. на театре военных действий; госпитали располагались на ближайшей более или менее прочно закрепленной и безопасной от противника территории, а транспортировка раненых и больных производилась лишь от места сражения до ближайших госпиталей. Никакой эвакуации из госпиталя в госпиталь не было. Такая система позволяла долечивать больных и раненых, не удаляя их из армии; она допускалась в то же время ограниченным отрывом армии от своих баз при существовавшей системе снабжения, без риска стеснить маневренность армии. При отрыве от своих баз в ходе кампании армия перевозила больных и раненых в своих обозах, которые при этом организовывались как походные госпитали. Вместе с тем в соответствии с развитием в стратегии русской армии, новых наступательных, активных тенденций, требовавших большей свободы маневренности армии, во время Семилетней войны одновременно с появляющейся системой подвоза появляются предпосылки для последующего развития эвакуационной системы. Тот факт, что возникновение предпосылок для развития эвакуационной системы имело место в ходе самой Семилетней войны, имеет для нас существенно важное значение. Этим опровергается господствовавшая версия о том, что система медицинского обеспечения русской армии во время Отечественной войны 1812г. и в заграничных походах 1813—1814 гг. сложилась под влиянием системы медицинского обеспечения французской армии. Изложенное позволяет установить в этом вопросе приоритет русской военной медицины, подобно тому, как приоритет русского военного искусства в развитии активной, наступательной стратегии, в применении колонн и рассыпного строя пехоты установлен военными историками.

В нашу задачу не входило изучение и описание медицинского обеспечения армий западноевропейских государств. Однако, подводя итоги медицинского обеспечения русской армии в соответствующих разделах выводов, мы сочли необходимым для сравнения дать краткую характеристику состояния военно-медицинского обеспечения других армий — участниц Семилетней войны, основываясь при этом, в основном, на западноевропейских источниках. Этой характеристики достаточно для того, чтобы наглядно показать большое превосходство отечественной военной медицины над военной меди-

циной западноевропейских государств в середине XVIII в., преимущества системы военно-медицинского обеспечения русской национальной армии над системой обеспечения наемных армий Западной Европы. Приведенные выше данные здесь уместно, может быть, лишь подкрепить общей оценкой состояния военно-медицинского обеспечения западноевропейских армий.

Как мы это видели выше хуже всего обстояло дело в английской армии. Нельзя не согласиться с мнением Я. М. Шмулевича [1], утверждавшего, что *«английская военно-санитарная часть вообще не имела организации»* и М. Ю. Лахтина [2] о том, что *«правильно организованной перевязки раненых у англичан в течение всего столетия не существовало вовсе»*. Тот же М. Ю. Лахтин [2] в своей работе, посвященной военно-медицинской организации в XVIII в. приходит к заключению, что *«перевозка раненых на перевязочные пункты и затем далее в постоянные лазареты была правильно организована французами только во второй половине столетия»*, точнее, только после французской буржуазной революции. Во время же Семилетней войны о ней не было и помину. То же, как мы видели выше, можно сказать и об австрийской и о прусской армиях. Кохлер [3], ссылаясь на оценку Рихтера, Фишера, Балдингера, Броклсби, констатирует, что в Пруссии *«вся система лечения больных и раненых в Семилетнюю войну вызывала порицания»*. Весьма неприглядно выглядит общая оценка прусской военно-медицинской организации и у Шустера [4]. М. Ю. Лахтин [5] приводит следующую оценку прусских военных лазаретов, данную анонимным автором проекта их реорганизации (в семидесятых годах XVIII в.): *«Достаточно самого поверхностного знакомства с прусскими лазаретами, чтобы, несмотря на весь огромный процент смертности, удивиться, почему он не еще больше»; «порядки, какие существовали в хозяйственном и медицинском устройстве войск во время Семилетней войны,» этот автор считает установленными «на горе больным и на посмешище всей мыслящей части человечества».* Можно было бы привести здесь еще ряд показаний аналогичного характера, но и сказанного достаточно для того, чтобы считать твердо установленным тот неопровержимый факт, что в отношении заботы о здравоохранении войск, заботы о больных и раненых и, наконец, в отношении организации медицинского обеспечения действующей армии вообще — русская военная медицина в середине XVIII в. далеко опередила военную медицину других стран Европы.

---

[1] Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современного состояния военно-санитарной части в европейских государствах, ВМЖ, 1879, июнь—октябрь.

[2] Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII веке. Медицинская Беседа, 1900, т. XIV, № 6—7.

[3] Kochler A. Die Krieg-chirurgen und Feldärtzte Preussens und anderer Deutscher Staaten, 1899, 1.

[4] Schuster J. Studien zur Geschichte des Militärsanitätswesens im 17 und 18 Jahrhundert. München, 1908.

[5] Лахтин М. Ю., Этюды по истории медицины, М., 1902.

ЛИТЕРАТУРА

а) Архивные материалы

1. Центральный Государственный Военно-Исторический архив (ЦГВИА) фонды ВУА, 20, 23, 27, 48, 113, 163.

2. Центральный Государственный Исторический Архив в Ленинграде (ЦГИАЛ), фонд «Медицинская Канцелярия», дела 1756—1764 гг.

3. Центральный Государственный Архив Древних Актов (ЦГАДА), фонды 178, «Пруссия».

б) Литературные источники

Сталин И. В., Ответ товарища Сталина на письмо товарища Разина.
Ленин В. И., О брошюре Юниуса, Сочинения, т. 22, изд. 4.

Энгельс Ф., Внешняя политика русского царизма, Партиздат, 1947.

Энгельс Ф., Избранные военные произведения, т. I, Воениз, М., 1936.

Алелеков А. Н., История Московского военного госпиталя в связи с историей медицины в России, М., 1907.

Архенгольц И. В., Семилетняя война с Германией с 1756 по 1763 г., М., 1841.

Архив князя Воронцова, т. V, М., 1872, т. VI, М., 1873, т. VII, М., 1873, т. XXXIV, М., 1888.

Базилевич К. Б. и Новицкий Г. А., История СССР, ч. I, М., 1946.

Берх В., Жизнеописание первых российских адмиралов, ч. III.

Бескровный Л. Г., Атлас карт и схем по русской военной истории, Воениздат, 1946.

Бескровный Л. Г., Хрестоматия по русской военной истории, М., 1947.

Бильбасов П. А., Семилетняя война по русским источникам, СПБ, 1901.

Болотов А. Г., Записки, т. I, ч. 1—7 за 1738—1794 гг., СПБ, 1871.

Генеральный регламент 1735 г. о госпиталях и о должностях, определенных при них, Б. М. и Г.

Журнал о военных действиях Российской императорской армии, ч. I, 1757—1758 гг., СПБ, 1761; ч. 2, 1759—1760 гг., СПБ, 1763; ч. 3, 1761, СПБ, 1763.

Записки пастора Теге, Русский Архив, 1864 вып. 11—12.

Затлер Ф., О госпиталях в военное время, СПБ, 1861.

Колосов М. А., Павел Захарович Кондоиди (24 июня 1710 г. — История дипломатии, М., 30 августа 1760 г.), «Мед. Обзор», № 20, 1913. 1941, т. I.

Коробков Н., Русский флот в Семилетней войне, М., 1946.

Коробков Н., Семилетняя война (1756—1762 гг.), М., 1940.

Костомаров И. Н., Императрица Елизавета Петровна, Исторический очерк, «Вестник Европы», 1887, кн. I.

Кочетков А., Тактика русской армии в середине XVIII в. «Военный вестник», № 21, 1948.

Лахтин М. Ю., Военно-медицинская организация в XVIII в., Медицинская Беседа, т. 14, № 6—7, 1900.

Лахтин М. Ю., Главнейшие направления в учениях об огнестрельных ранах и об ампутациях с древнейших времен до XIX в., «Хирургия», № 41, 1900.

Лахтин М. Ю., Исторический очерк развития ухода за больными и увечными, Медицинская Беседа, 1901, №№ 1—3.

Лахтин М. Ю.. Этюды по истории медицины, М., 1902.

Масловский Д. Ф., Русская армия в Семилетнюю войну, т. 1—3, М., 1886—1891.

Материалы для истории русского флота, т. 10, СПБ, 1884.

Пекарский П., Поход русских в Пруссию под начальством Апраксина, Военный сборник, 1858, т. III.

Полное собрание законов Российской империи, тт. X—XIV.

Протоколы конференции при Высочайшем дворе, т. I (14 марта 1756 г. — 23 марта 1757 г.).

Прунцов В. В., Полководец П. А. Румянцев, Воениздат, 1946.

Разгром русскими войсками Пруссии, 1756—1762 гг., Документы, М, 1943.

Разин Е., История военного искусства с древнейших времен до первой империалистической войны 1917—1918 гг., ч. 2, М., 1940.

Репов, Новые исторические записки о Семилетней войне, СПБ., 1818, ч. 1—2.

Русская библиотека, т. XXI, О состоянии русской армии в Семилетнюю войну, Лейпциг, 1863.

Семека С. А., Медицина военная, Энциклопедический словарь Военной Медицины, т. 3, М., 1948.

Семека С. А., Семилетняя война, Энциклопедический словарь Военной медицины, т. 5, М., 1948.

Семилетняя война, Большая Сов. Энциклопедия, т. 50, М., 1914.

Семилетняя война, Сборник документов Центр. Гос. Воен. Историч. Архива, М., 1948.

Соловьев Н., Краткий исторический очерк организации русских регулярных войск в первой половине XVIII столетия (1700—1761), Военный Сборник, 1893, № 1—2.

Соловьев С. М., История России с древнейших времен, кн. 5, т. XXI—XXV, изд. 3, СПБ.

Столетие военного Министерства 1802—1902 гг., т. 8, ч. I, СПБ, 1902—1911.

Фельдмаршал Румянев, Сборник документов и материалов, ОГИЗ, 1947.

Фибих Д., Семилетняя война (1756—1763 гг.), М., 1946.

Финне К. Н., Военные госпитали в Риге в XVIII столетии, ВМЖ, кн. 10, 1910.

Фрелих Г., Военная медицина, краткое изложение всего военно-санитарного дела, СПБ, 1888.

Хмыров М. Д., Русская военно-медицинская старина (1616—1752). ВМЖ, январь—апрель, 1869.

Чистович Я. А., Госпитальный спор в 1757 г., СПБ. 1859; Русское слово, 1859 г., кн. VI; отд. III.

Чистович Я. А., История первых медицинских школ в России, СПБ, 1883.

Чистович Я. А., Очерки по истории русских медицинских учреждений XVIII столетия, СПБ, 1870.

Шмулевич Я. М., Краткий обзор исторического развития и современной организации военно-санитарной части в европейских государствах. Военно-медицинский журнал, 1879, сентябрь.

Щепкин Е., Семилетняя война (1756—63), Энциклопедический Словарь Брокгауз — Ефрон, т. 57.

Яковлев Г. Б., Кондоиди, Энциклопедический Словарь Военной Медицины, т. 2, М., 1947.

53. Baldinger E. G. Von den Krankheiten einer Armee aus eignen Wahrnehmungen in dem letzten Preussischen Feldzuge mit practischen Anmerkungen aus den besten Schriftstellern. Berlin, 1765. Flessinger K. Die Entwicklung des Heeressanitätswesens in der Preussischen Armee im 18 Jahrhundert. Diss. 1937. Grosser Generalstab (Abteilung für Kriegsgeschichte). Die Kriege Friedrichs des Grossen, 3 Teil, Der Siebenjährige Krieg 1756 — 1763, Berlin, 1909. Gurlt E. Die Kriegschirurgie der letzten 150 Jahre in Preussen 1875. Kempthorne. The medical service in Germany during the seven years war, 1656—1762. Royal Army Medical Corps, 1938. 71. 2. p. 126 — 132. Krile J. L. Ausführliche und zuferlässige historisch-militärische Beschreibung der Schlacht bei Kunnersdorf und Frankfurt am 12-ten August, 1759, Berlin, 1801. Schuster J. Studien zur Geschichte des Militärsanftätswesens im 17 und 18 Jahrhundert, München, 1908. Ulrich K. Die Wndbehandlung im Siebenjährigen Krieg. Diss. 1937.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Стр.

Редактор *Л. Н. Зимонт* Техред *С. П. Петров*

Сдано в набор 14/VII 1950 г. Подписано к печати 8/I 1951 г.
Объем 19,75 п. л. Зн. в 1 п. л. 42 300. Бумага $60\times84^{1}/_{16}$.
Г50048. Цена 17 р. 75 к. Тираж 2000. Зак. 1928.

Тип. Москва, ул. Фр. Энгельса, 46

Цена 17 р. 75 коп.